

Oggetto: Fruizione permessi di cui alla legge 104/92

Il/La sottoscritto/a _____, **Docente** ☐ **ATA** ☐
Nat_ il _____ a _____ (_____) C.F. _____
residente in _____ in via/piazza _____ n. _____
in servizio presso questo Istituto Comprensivo di scuola _____ plesso
di _____ con contratto a Tempo Indeterminato ☐ Determinato ☐

COMUNICA CHE

Con riferimento al mese di _____ dell'anno _____

Intende fruire dei permessi di cui alla Legge 104/92 secondo la seguente modalità di fruizione:

- ☐ Tre giorni consecutivi;
- ☐ A giorni interi
- ☐ In modo continuativo (2 ore consecutive).

Intende assentarsi dal lavoro secondo il seguente calendario:

- ☐ Dal giorno _____ al giorno _____;
- ☐ Dal giorno _____ al giorno _____;
- ☐ Dal giorno _____ al giorno _____.
- ☐ Ogni giorno dalle ore _____ alle ore _____.

Il sottoscritto dichiara inoltre che nel caso dovessero sopraggiungere esigenze tali da dover variare la modalità di fruizione o il relativo calendario darà tempestiva e preventiva comunicazione.

CERVARO, _____
(data)

(firma del dipendente)

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

La presente è pervenuta in data _____ **Prot. N°** _____ / FP

NOTE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTO:

- ☐ **si concede**
- ☐ **non si concede**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. PIETRO PASCALE)