

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale "Santa Caterina"
Via Canelles n.1
09124 Cagliari

ATA - MODELLO DI RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO (Titolo IV° - C.C.N.L. 2016/2018)

__l__ sottoscritt_ _____ nat_ a _____ il _____
in servizio presso codesto Istituto in qualità di _____ ai sensi delle norme
racchiuse nel Titolo IV° del CCNL Comparto Istruzione e Ricerca 2016/2018

CHIEDE

La concessione di n. _____ ore di permesso retribuito, per l'a.s. _____, per il seguente
motivo: _____ da fruire nel seguente periodo:

data _____ dalle _____ alle _____

Durante il periodo di assenza il/la sottoscritto/a _____ sarà reperibile al seguente domicilio: Via
_____ numero _____ c/o _____ Tel. _____ Città _____,
località _____

Note: (*)= Con riferimento ai permessi rispetto ai quali il CCNL ha stabilito la fruizione a ore, la
mancata indicazione del n° di ore richieste comporterà una decurtazione pari a n.6 ore

Giorni di permesso fruiti nell'a.s. in corso: _____

- Visita medico-specialistica (max ore 18*) _____
- Partecipazione a concorsi od esami (max gg.8) _____
- Lutto (max gg.3 per evento) _____
- Motivi personali o familiari (max ore 18*) _____
- Matrimonio (gg.15) _____

Data _____

Con Osservanza
