

**DOMANDA PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI RETRIBUITI
PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE).**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....
.....

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____
in servizio nell'A.S.20__/20__ presso la scuola _____
in qualità di:

DOCENTE di: *Scuola Materna* *Scuola Elementare*

PERSONALE A.T.A. con la qualifica di _____

con contratto di lavoro **a tempo indeterminato**

con contratto di lavoro **a tempo determinato**

avendo ottenuto la concessione dei Permessi retribuiti per il Diritto allo Studio da parte della
Direzione Regionale per la Liguria per l'anno solare 200__

CHIEDE

La fruizione di un permesso dalle ore _____ alle ore _____ del giorno _____ per
frequenza al Corso di _____

esame finale _____

Presso la Facoltà di _____

Seguirà presentazione della certificazione attestante l'avvenuta fruizione del permesso.

Eventuali sostituzioni: _____

Data, _____

(Firma del richiedente)

VISTO:
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Michela Casareto