ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "T.VECELLIO"
Via T. Vecellio, 28 – 36030 SARCEDO
tel. 0445/884178 - Cod. VIIC83800D C. FISCALE: 84006650240
E-mail: viic83800d@istruzione.it / Web: www.icvecellio.edu.it

Oggetto: Richiesta Permesso retribuito

Al Dirigente scolastico
ISTITUTO COMPRENSIVO
"TIZIANO VECELLIO"

Il/La sottoscritto/a _____ codice fiscale _____ nato/a il _____ a

_____ prov. ___ e residente in VIA _____, ____, _____ - _____ (___)

in servizio presso il plesso [ ] in qualità di

[ ] a tempo

[ ],

CHIEDE

ai sensi dell'articolo 15 del CCNL del 2017,
COMMA 1: fino a n. 3 gg. per lutto fino al secondo grado di parentela;
fino ad 8 gg. per concorsi ed esami;
COMMA 2: fino a 3 giorni per motivi personali o familiari documentati anche mediante autocertificazione; (non retribuito per contratti brevi ed annuali) solo personale ATA.
COMMA 3: fino a n. 15 gg. per licenza matrimoniale;

di fruire di un permesso retribuito

dal giorno [ ] al giorno [ ] per totale ore [ ]

dal giorno [ ] al giorno [ ] per totale ore [ ]

dal giorno [ ] al giorno [ ] per totale ore [ ]

per il seguente motivo:

[ ]

DICHIARA il proprio orario di servizio:

giorno [ ] dalle ore [ ] alle ore [ ]

giorno [ ] dalle ore [ ] alle ore [ ]

giorno dalle ore alle ore

Distinti saluti.

Data

FIRMA DEL RICHIEDENTE

_____