

Oggetto: Permesso straordinario per il diritto allo studio (150 ore) - Anno solare 20_____

Il/La sottoscritto/a _____ Docente A.T.A.
(Cognome e Nome) (qualifica)

in servizio presso codesto Istituto nel corrente a.s. con contratto a tempo:

Indeterminato Determinato

nelle classi (solo per i docenti): _____

CHIEDE

alla S.V. di poter fruire del permesso per il diritto allo studio previsto dall'art. 3 del D.P.R. n.395/88 e dal Contratto Integrativo Decentrato Regionale per il quadriennio per il periodo:

dal _____ al _____ di complessivi n° _____ giorni;

dalle ore _____ alle ore _____ per complessive ore _____ del giorno _____;

Si allega documentazione giustificativa.

A tal fine il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, nonché delle sanzioni penali in cui può incorrere per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000,

Pavia, _____

Firma del richiedente

- si concede
- non si concede

Il Dirigente Scolastico
