Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "Don Milani"
Via Biancospino – 97018 Scicli (Rg)

OGGETTO: Domanda permessi retribuiti

Il/La sottoscritt_ _____ in servizio presso questo istituto, in qualità di _____ a tempo ❑ determinato ❑ indeterminato.

CHIEDE

Ai sensi del CCNL 2007 Comparto Scuola e successive integrazioni di poter usufruire di n. _____ giorni di permesso retribuito

☐ Art. 15 CCNL
- ☐ motivi personali/familiari
- ☐ Partecipazione a concorsi ed esami
- ☐ lutto
- ☐ matrimonio

☐ Permesso retribuito per eventi e cause particolari (art 4, legge 53/2000 e DM 278/2000)

☐ Art. 64 CCNL Partecipazione a seminari e corsi di formazione

ne___ seguent__ giorn___, ____/ ____/ ____ ____/ ____/ ____

____/ ____/ ____ ____/ ____/ ____

____/ ____/ ____ ____/ ____/ ____

A tal fine, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, si autocertifica quanto segue: _____

_____

_____

Scicli , _____ Firma

_____

^^^