

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Istituto Comprensivo Statale "Via Stoccolma"
Cagliari

Oggetto: Permesso straordinario per il diritto allo studio – Anno solare _____.

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio nel plesso di _____

in qualità di:

DOCENTE

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

con la seguente posizione giuridica:

con contratto di lavoro **a tempo indeterminato**, con prestazione di servizio di n. _____ ore,
su n. _____ ore;

con contratto di lavoro **a tempo determinato** fino al termine dell'anno scolastico,
ovvero fino al termine delle attività didattiche, con prestazione di servizio di n. _____ ore,
su n. _____ ore;

CHIEDE

alla S.V. di assentarsi il giorno dal _____ al _____

per n° ore _____ con la seguente motivazione:

per attività di studio – di cui dichiara di aver già usufruito di n° _____ ore su 80;

per frequenza alle lezioni – preparazione tesi e/o esami - di cui dichiara di aver
già usufruito di n° _____ ore su 70.

Il sottoscritto/a allegherà la documentazione giustificativa prevista dal CCRI 2007/2010.

Il / La sottoscritta dichiara inoltre **che il proprio orario di servizio per il/i giorno/i è il seguente:**

dalle ore _____ alle ore _____

Con Osservanza

Cagliari, _____
