

Al Dirigente Scolastico
I.I.S. "G.Bruno – R.Franchetti"
Ve-Mestre

OGGETTO: Richiesta di permesso orario personale Docente e ATA per a.s.

Il/La sottoscritto/a _____ prof./ATA _____
a tempo indeterminato/determinato, in servizio presso questo Istituto nel corrente anno
scolastico, sede di servizio _____

CHIEDE

di poter usufruire di un permesso orario per il giorno _____ di n. _____
ore dalle ore _____ alle ore _____ ai sensi dell'art. 16 del CCNL
2006/2009 non superiore alla metà dell'orario giornaliero individuale di servizio con le seguenti
modalità:

- a compensazione di altrettante ore di lavoro straordinario già effettuate;
- a recupero ore corso di aggiornamento;
- a recupero riduzione di orario;
- da recuperare.
- Permesso di studio 150 ore

Ve-Mestre, _____

(firma)

per i docenti:

sostituibile/non sostituibile

1) _____

2) _____

VISTO:

Il DSGA
Rag. Silvana Parravicini

VISTO: Si concede

Il Dirigente Scolastico
Prof. Roberto Gaudio

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(Art.46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/la sottoscritto/a

consapevole delle sanzioni civili e penali conseguenti alle dichiarazioni mendaci

DICHIARA CHE

.....
.....
.....
.....
.....
.....

(data)

IL DICHIARANTE

.....

=====

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(Art.46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/la sottoscritto/a

consapevole delle sanzioni civili e penali conseguenti alle dichiarazioni mendaci

DICHIARA CHE

non è possibile effettuare *in orario diverso da quello di lavoro* la visita medica e/o prestazione specialistica e/o accertamento diagnostico di cui all' allegata certificazione, rilasciata dalla struttura sanitaria che eroga la prestazione stessa

(data)

IL DICHIARANTE