

Al Dirigente Scolastico
Liceo Statale
"V. Gambara"
B R E S C I A

Oggetto: Richiesta di permesso retribuito personale docente a tempo indeterminato.

Il/La sottoscritto/a _____ , _____
cognome e nome qualifica
nato/a a _____ il _____, in servizio presso codesto
istituto nel corrente a.s. _____ con contratto di lavoro a tempo indeterminato

CHIEDE

di poter usufruire del seguente permesso retribuito (CCNL 29/11/07)

dal _____ al _____ di complessivi giorni _____

- Partecipazione a concorso od esame (art. 15) (**max 8 giorni**)
- Partecipazione a iniziative di formazione (art. 64) (**max 5 giorni**)
- Lutto familiare (art. 15) (coniuge, parenti entro 2° grado, affini 1° grado > **3 gg. per evento**)
- Motivi personali o familiari (art. 15): (**max 3 gg.**) (____ **di 3**)

- **Documentati** _____
- **Verbalmente comunicati al D.S. in data** _____

- Matrimonio (art. 15) (**15 gg consecutivi**)
- Altro caso previsto dalla normativa vigente _____

data

firma

Visto
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Giovanni Spinelli