ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE " Gorni"
Via Allende n. 7 – Tel. 0376–618926 Fax. 0376-626175
QUISTELLO (MN)
e-mail: mnic821001@istruzione.it
posta elettronica certificata: mnic821001@pec.istruzione.it
sito scuola: http://www.icquistello.gov.it

DOMANDA DI PERMESSO NON RETRIBUITO - DOCENTE

Al Dirigente Scolastico

IL /LA SOTTOSCRITT__ ____

NAT___ A ____ IL ________________________

INSEGNANTE |__| T.D. DI SCUOLA |__|INFANZIA |__| PRIMARIA |__| SECONDARIA 1 °

in servizio, nel **corrente a.s. 20___ / 20___** presso il plesso di ____________________________

C H I E D E

ai sensi dell'art. 19 comma 7 del CCNL del 29-11-2007 (2006-2009) di poter usufruire di

n.____ GIORN__ di PERMESSO NON RETRIBUITO dal ___________ al ____________

per i seguenti motivi:

|__| **PARTECIPAZIONE A CONCORSI OD ESAMI** (max gg. 8 complessivi per a.s. ivi compresi quelli eventualmente richiesti per il viaggio);

|__| **PERSONALI O FAMILIARI** (max gg. 6).

Alla presente si allega documentazione giustificativa: ______________________________________

FIRMA

Data _____________ _________________________

Visto del docente fiduciario ________________________

§§

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
(Nadia Cavallini)

MOD. 07_docente

C:\Users\user\Documents\STEFANO\SITO\DA PUBBLICARE SUL SITO DELLA SCUOLA_NUVOLA\MODULISTICA DOCENTI\MODELLI 2015-2016TRASMESSI - Copia\007_MOD. 07_permesso non retribuito docenti.doc