ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “Gorni”
Via Allende n. 7 – cap 46026 - Tel. 0376–618926 Fax. 0376-626175
QUISTELLO (MN)
e-mail: mnic821001@istruzione.it
posta elettronica certificata: mnic821001@pec.istruzione.it
sito scuola: www.icquistello.gov.it

DOMANDA DI PERMESSO BREVE – PERSONALE A.T.A.

Al Dirigente Scolastico

IL /LA SOTTOSCRITT__ ____

NAT___ A ____ IL _________________________

in servizio, nel corrente **a.s. 20___-20____**, presso codesto Istituto Comprensivo di Quistello

scuola |__|INFANZIA |__| PRIMARIA |__| SECONDARIA 1 ° sede di _____________________________

in qualità di A. T.A. profilo

|__| Collaboratore Scolastico |__| ti |__| td
|__| Assistente Amministrativo |__| ti |__| td
|__| Direttore Serv. Gen. Amministrativi |__| ti |__| td

C H I E D E

ai sensi dell’art. 16 e 19 del CCNL del 29-11-2007 (2006-2009) di poter usufruire di un <u>PERMESSO BREVE</u> dalle ore _________ alle ore ________ TOTALE ORE _________ il giorno ________________________________ per particolari esigenze personali.

(orario di servizio del giorno dalle ore ……….…. **alle ore** …….…… **totale ore** …………….**)**

(non superiore alla metà dell’orario giornaliero di servizio e complessivamente il limite per a.s. corrisponde all’ orario settimanale di lavoro)

Il /La Sottoscritt __ dichiara inoltre di recuperare tale permesso (ENTRO 2 MESI):

= il giorno _______________________ dalle ore ______ alle ore ______ TOT. ORE ____________
= il giorno _______________________ dalle ore ______ alle ore ______ TOT. ORE ___________

e comunque secondo quanto disposto e con le eventuali conseguenze dei commi 3 e 4 dell’art.16 del CCNL 2006/2009.

FIRMA

Data ______________ _______________________

Visto del docente coordinatore di plesso……………………………………..
§§

Visto: ________si concede

Il Direttore Serv. Gen. Amm.vi
(Rag. Elisabetta Melli)

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
(Nadia Cavallini)

MOD_06_ATA