

__ l __ sottoscritt__ _____

e residente a _____ in via _____ n° _____

Tel. _____ in servizio presso codesta scuola.

In qualità di: _____

CHIEDE

Per il giorno ____ / ____ / _____

N° ore. ____ e precisamente dalle ore ____ alle ore ____

PERMESSO ORARIO per i seguenti motivi _____

Il richiedente è consapevole che:

- Le ore saranno recuperate entro sessanta giorni per la sostituzione di colleghi assenti, secondo le necessità della scuola.
- Il recupero dovrà essere concordato nei tempi e nei modi con il D. S.
- La richiesta si intende accolta dopo la firma del D. S.
- Dichiaro di aver chiesto fino ad oggi n. _____ ore di permesso.

Salerno, ____ / ____ / _____

Firma _____

Il Dirigente Scolastico

autorizza

non autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Mirella Amato