

OGGETTO: Permesso straordinario per il diritto allo studio

l sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ in servizio presso codesto Istituto Comprensivo in qualità di

- docente scuola secondaria di primo grado
- docente scuola primaria
- docente scuola dell'infanzia
- personale ATA

nel plesso di

- Lettomanoppello
- Manoppello C.U.
- Manoppello Scalo
- Ripacorbaria

con contratto a tempo determinato/indeterminato,

CHIEDE

di poter fruire di n. _____ ore nel giorno _____ di permesso per il diritto allo studio previste dall'art. 3 DPR 395/88 e dal Contratto Integrativo Decentrato Regionale.

Luogo, _____ Data _____

Firma _____