

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'I.C. SASSUOLO 2 NORD

OGGETTO: RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO / NON RETRIBUITO

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_

D.S.G.A. / ASS.AMMINISTRATIVO / COLL. SCOLASTICO a tempo determinato/indeterminato in servizio c/o la scuola Primaria/Infanzia/Media \_\_\_\_\_

RICHIEDE

GIORNI \_\_\_\_\_ DI PERMESSO RETRIBUITO / NON RETRIBUITO DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_  
PER:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ALLEGA LA SEGUENTEN DOCUMENTAZIONE:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SASSUOLO, LI' \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA