

DOMANDA PER PERMESSO NON RETRIBUITO

(giorni 8 per anno scolastico per la partecipazione a concorsi ed esami – compresi giorni di viaggio –
giorni 6 per anno scolastico per motivi personali o familiari)

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
IIS GOVONE ALBA**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____ in servizio in qualità di docente ata con

rapporto di lavoro a tempo **determinato dal** _____

al _____ presso codesta istituzione scolastica

CHIEDE

di fruire di n. _____ giorni di **permesso non retribuito art. 19 c.7 CCNL 2018**

dal _____ al _____

per i seguenti motivi _____

Ai sensi delle vigenti disposizioni di legge allega la seguente documentazione (o autocertificazione ove prevista)

Con osservanza.

Data _____

Firma _____

VISTO SI AUTORIZZA
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
PROF. ROBERTO BUONGARZONE
