### Al Dirigente Scolastico

#### dell’Istituto Comprensivo

 **Al D.S.G.A.**

#### dell’I.C. “CARDUCCI”

#### CAPACCIO CAP.

**DOMANDA DI PERMESSO BREVE PERSONALE ATA / DOCENTE**

Il/La sottoscritt \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

**□** Docente di Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** Assistente Amministrativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** Collaboratore Scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***C H I E D E***

un permesso di n. ore \_\_\_\_\_\_\_\_ dalle \_\_\_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_\_\_, del giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il suddetto permesso di cui sopra □ è stato □ sarà recuperato il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Capaccio, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Firma

Visto: si dà parere favorevole

IL DSGA Il Dirigente Scolastico

 Angela Cervo dott.ssa Carmela Maria Verrelli