***AL DIRIGENTE SCOLASTICO***

### ***dell’I.C. “Ing. Carlo Stradi” di Maranello***

**Oggetto: richiesta permesso straordinario retribuito per diritto allo studio**

....l... sottoscritt ... ............................................................................................ in servizio presso....................................................................... in qualità di .........................................

*docente /A.T.A.*

in posizione di ................................................................... con contratto di lavoro a

*titolare/trasf.annuale/assegnaz.provv./D.O.P.*

tempo indeterminato/ determinato, inclusa nell'elenco di cui all'oggetto per l'anno ..............

**chiede**

di potersi assentare i... giorn.…………….…………………… dalle ore .......…............

alle ore .................. (totale ore………)

per esami per assistere alle lezioni di ........................................................................

per raggiungere la sede dell’esame presso: ........................................................................

...l... sottoscritt... ha fino ad ora usufruito di ore .................. su 150.

...l... sottoscritt... al rientro in sede (o al termine del corso) produrrà la documentazione relativa alle ore ed ai giorni di effettiva presenza al corso (o esame)

***CONTRATTO COLLETTIVO INTEGRATIVO REGIONALE CONCERNENTE I “CRITERI PER LA FRUIZIONE DEI PERMESSI PER IL DIRITTO ALLO STUDIODEL PERSONALE COMPARTO ISTRUZIONE”-TRIENNIO2021-2023 - ART. 7 (Durata e modalità di fruizione dei permessi)***

......................................., lì ................................

...............................................................

*firma*

================================================================================

### ***I.C. “Ing. Carlo Stradi” di Maranello***

VISTA la C.M. n° 319/24.10.1991

VISTO il Decreto dell’Ufficio VIII - Ambito territoriale per la provincia di Modena

m\_pi.AOOCSAMO.REGISTRO UFFICIALE(U).0000583.21-01-2021

m\_pi.AOOCSAMO. REGISTRO UFFICIALE. U.0000578. 21-01-2021

VISTO che nell'anno solare ............

l'insegnante/ATA…............................................................................................

ha fruito di n°.............. ore su 150;

**si autorizza**

l'assenza nel periodo richiesto.

Il Dirigente Scolastico

*Francesca Lippa*