Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale
Sorrento

Oggetto: *richiesta permesso orario per il diritto allo studio.*

Il/La sottoscritto/a _____, in servizio nel corrente anno scolastico, presso questo istituto nella sede di _____ in qualità di:

☐ Insegnante scuola infanzia/primaria/media a T.I./T.D.

☐ Personale ATA a T.I./T.D. con qualifica di : _____

CHIEDE

di poter usufruire in data _____ , di complessive n° ____ ore di permesso straordinario individuale retribuito per il diritto allo studio.

In tal senso dichiara:

- di essere incluso/a nell'elenchi del personale della scuola avente titolo alla concessione dei permessi straordinari retribuiti (art. 3 del D.P.R. 23.08.1988, n. 395 alle condizioni e con le modalità previste dalla C.M. n. 319/1991 e dai successivi Accordi di contrattazione decentrata) per il corrente anno solare dell'U.S.P. di Napoli come da decreto del Dirigente dell'U.S.P.
- di aver già usufruito alla data odierna di numero ore _____

Allega la documentazione relativa oppure dichiarazione personale ai sensi ai sensi della legge 15/1968 e del D.P.R. 445/2000 e successive integrazioni.

Sorrento, lì _____

_____
firma

RISERVATO ALL'UFFICIO

ANNOTAZIONI : _____

Visto del :

Il Dirigente Scolastico
dott.ssa Daniela Denaro