

Protocollo
Data _____
Prot. n° _____



Riservato all'ufficio



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO FIUGGI (FR)

Via Val Madonna n. 14 – 03014 Fiuggi (FR) – tel. 0775515263 fax 07751562814 Presidenza 0775548032
fric83600x@istruzione.it – fric83600x@pec.istruzione.it – www.istitutocomprensivofiuggi.gov.it C.F. 92064570606
fric83600x@istruzione.it – fric83600x@pec.istruzione.it – www.istitutocomprensivofiuggi.gov.it C.F. 92064570606

FIUGGI, _____

OGGETTO: richiesta permesso breve.

_ I_ sottoscritt_ _____

in servizio presso questo Istituto Comprensivo in qualità di _____

chiede un permesso breve per il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

per motivi _____

_ I_ sottoscritt_ si impegna a recuperare le ore di permesso dietro richiesta dell'Amministrazione e di norma entro due mesi dalla data di fruizione.

IL DIPENDENTE

VISTO SI AUTORIZZA

IL FIDUCIARIO DEL PLESSO

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Antonella Buono

Recupero effettuato il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

IL FIDUCIARIO DEL PLESSO

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Antonella Buono