

**Al Dirigente Scolastico
Dell' Istituto Omnicomprensivo "G. Libetta"
P E S C H I C I**

Il/La sottoscritto/a _____ residente
a _____ prov. di _____ in via/piazza
_____ n. _____ e in servizio presso questa
Istituzione Scolastica con contratto a tempo indeterminato/determinato con la qualifica di:

DSGA Assistente Amministrativo Assistente Tecnico Collaboratore Scolastico

C H I E D E

alla S. V. di poter usufruire di:

- FERIE a.s. _____ / _____ gg. _____ dal _____ al _____
- FESTIVITA' SOPPRESSE gg. _____ dal _____ al _____
- PERMESSO per motivi pers.li/fam.ri gg. _____ dal _____ al _____
- PERMESSO per matrimonio gg. _____ dal _____ al _____
- PERMESSO per lutto gg. _____ dal _____ al _____
- PERMESSO per esami/concorsi gg. _____ dal _____ al _____
- PERMESSO corso form.ne/agg.to gg. _____ dal _____ al _____
- PERMESSO per diritto allo studio gg. _____ ore _____ dal _____ al _____
- PERMESSO L. 104/92 gg. _____ dal _____ al _____
- PERMESSO per motivi giudiziari gg. _____ dal _____ al _____
- PERMESSO donatore di sangue/equip.ti gg. _____ dal _____ al _____
- RIPOSO compensativo gg. _____ dal _____ al _____
- ASSENZA per malattia gg. _____ dal _____ al _____
- visita specialistica ricovero ospedaliero day hospital)
- ALTRO _____ gg. _____ dal _____ al _____

Unitamente alla presente si allega: _____

Peschici, _____

F I R M A

si autorizza non si autorizza

**Il DSGA
Vincenzo Elia Mastromatteo**

**Il Dirigente Scolastico
Claudio Costanzucci Paolino**