

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Oggetto: PERMESSO PER LUTTO.

....I... sottoscritt.. _____ nat.. a _____
il ___/___/___, in servizio presso codesta Istituzione scolastica in qualità di _____
_____ con contratto di lavoro a tempo indeterminato, in
applicazione dell'art. 15, comma 1 del C.C.N.L. 29/11/2007 ^(a)

oppure

con contratto di lavoro a tempo determinato, in applicazione dell'art. 19, comma 9 del
C.C.N.L. 29/11/2007 ^(a)

chiede

la concessione di 3 giorni di **permesso retribuito** ^(b) relativi al corrente anno scolastico
da fruire ne... sotto indicat... giorn....per il decesso del familiare

che viene autocertificato/certificato

dal _____ al _____, giorni _____;

dal _____ al _____, giorni _____;

dal _____ al _____, giorni _____;

...I... sottoscritt... fa presente che eventuali comunicazioni potranno essere effettuate al
seguente indirizzo:

_____ Telefono _____

Allega documentazione/autocertificazione giustificativa.

....., li

.....

(firma)

(a) Depennare la voce che non interessa

(b) Massimo 3 giorni anche non consecutivi.