



Al Dirigente Scolastico
I.T.S.E. “ALDO CAPITINI” di AGLIANA

Il/la sottoscritto/a _____
in servizio presso codesto Istituto in qualità di:

Dsga Ass.te amm.vo Ass.te tecnico Coll. scolastico

con contratto a tempo indeterminato determinato

regime Tempo pieno Part-time per n° _____ ore

CHIEDE

di assentarsi per gg _____ oppure ore _____ (dalle ore _____ alle ore _____)

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

per il seguente motivo:

Visita, terapia, prestazione specialistica o esami diagnostici (ai sensi dell'art. 33 del C.C.N.L. 19/04/2018)

Permesso per motivi personali o familiari (ai sensi dell'art. 31 del C.C.N.L. 19/04/2018)

• Si allega: _____

Agliaiana, lì _____

Visto

IL Dsga
Luigi Masala

si concede non si concede

Il Dirigente Scolastico
Prof. Carmine Gallo