

Prot. _____ del _____

Alla Dirigente Scolastica dell'IC n. 6 di Forlì

RICHIESTA PERMESSO PER VISITE SPECIALISTICHE

il/la sottoscritto/a _____ in servizio come

☐ DSGA ☐ Assistente Amministrativo ☐ Assistente Tecnico ☐ Collaboratore Scolastico

con orario ☐ intero ☐ part time _____ nel plesso _____

indicare il carico orario

CHIEDE

di poter usufruire di n. _____ ore delle _____ a disposizione per il
corrente anno scolastico per permessi per visite specialistiche ai sensi dell'art. 33 del CCNL 2018 in
data _____ dalle ore _____ alle ore _____

Firma

Visto: la DSGA

Marina Onofri

La Dirigente Scolastica

Prof.ssa Francesca Melagranati