

RICHIESTA ORE DIRITTO ALLO STUDIO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
e p.c. AL D. S. G. A.
IPSSS "MORVILLO FALCONE"

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso questo Istituto nell'a.s. _____ / _____ in qualità di _____

- a tempo determinato
- a tempo indeterminato

CHIEDE

un PERMESSO, ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. 395/88, per DIRITTO ALLO STUDIO

in data _____ dalle ore _____ alle ore _____ per un totale di ore _____

Tale permesso

- copre tutto l'orario di servizio previsto per la giornata richiesta
- non copre tutto l'orario di servizio della giornata richiesta (previsto per ore n. _____)

Il totale delle ore richieste, non supera la metà delle ore giornaliere di servizio, e comunque, per i docenti non supera un massimo di due ore, inoltre, i permessi richiesti complessivamente nel corso dell'anno scolastico, non superano il limite massimo previsto (150 ore).

Il permesso richiesto deve essere giustificato da certificazione.

BRINDISI _____

IL RICHIEDENTE

RISERVATO ALLA SEGRETERIA:	
ORE PREVISTE:	150
ORE USUFRUITE:	_____
ORE RESIDUE:	_____

VISTO:

- SI CONCEDE
- NON SI CONCEDE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO