Al Dirigente Scolastico
dell’I.C. “E. De Amicis ”
di Anzola dell’Emilia

Il/La sottoscritt……____

in servizio presso l’Istituto Comprensivo “E. De Amicis ”di Anzola dell’Emilia (Bo)

in qualità di insegnante di scuola : INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA I° GRADO e personale ATA con contratto a Tempo Indeterminato/ a Tempo Determinato.

Chiede di poter usufruire di un giorno/i……………….dal……………….al……………………………….

DI PERMESSO RETRIBUITO PER ATTIVITÀ DI FORMAZIONE

(Ai sensi dell’Art.64 del C.C.N.L del 29/11/2007)

A, tal fine, allega la prescritta documentazione o autocertificazione

In tal giorno/i nella classe/sezione…………………………………sarà sostituito/a dall’insegnante

……

Data……………………….

Firma…………………………………..

<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<<

ISTITUTO COMPRENSIVO “E. DE AMICIS” ANZOLA DELL’EMILIA

Vista la domanda,

□ **si concede:**
□ **non si concede:**

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
(Dott.ssa Maria Rita Guazzaloca)