Al Dirigente Scolastico
Liceo "Michelangelo"
CAGLIARI

OGGETTO: **Permesso per il diritto allo studio - Art. 3 .DPR 23/08/88 n° 395**

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………………………

dipendente di codesta Scuola in qualità di:

□ ATA □ A tempo Indeterminato □ A tempo Determinato

incluso negli elenchi degli aventi diritto alla fruizione dei permessi straordinari di cui all'oggetto, disposti dal

C.S.A. di ………………….. per l'anno …………………..

C H I E D E

di usufruire di un permesso per il seguente motivo:
□ FREQUENZA CORSI E/O SOSTENIMENTO ESAMI
□ STUDIO INDIVIDUALE PER PREPARAZIONE ESAMI

Per il giorno___________________n. ore___________________dalle ore_______alle ore___________

Per il giorno___________________n. ore___________________dalle ore_______alle ore___________

Per il giorno___________________n. ore___________________dalle ore_______alle ore___________

Per il giorno___________________n. ore___________________dalle ore_______alle ore___________

Per il giorno___________________n. ore___________________dalle ore_______alle ore___________

Per il giorno___________________n. ore___________________dalle ore_______alle ore___________

A tal fine dichiara di aver fruito nel corrente anno solare (fino alla data odierna) di totale n. __________ore di permesso di cui n.____________ore per preparazione esami studio

Si riserva di produrre idonea documentazione/autocertificazione.

Cagliari,_________________ Firma

^^^

Parere del DSGA:
□ Favorevole
□ Non Favorevole IL D.S.G.A. L. Zucca _________________________

Vista la domanda,
□ si concede
□ non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Ing. Raffaele Rossi
____