

Al Dirigente Scolastico

I.P.S.S.A.R. "Severo Savioli" – Riccione

Oggetto: **Richiesta permesso straordinario per il DIRITTO ALLO STUDIO**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____, il _____

in servizio presso queswto Istituto in qualità di _____

VISTO il CCNL 2006/09 del 29/11/2007 e art. 3 D.P.R. 395/1988

VISTO l'art. n. 6c. 3 del Contratto Collettivo Integrativo Regionale del 16/12/08

CHIEDE

Di poter usufruire di PERMESSO RETRIBUITO PER DIRITTO ALLO STUDIO

Il giorno _____ per n. ore _____

Il giorno _____ per n. ore _____

Il giorno _____ per n. ore _____

per _____

RICCIONE, _____

Firma
