

DOCENTI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.T.I.S. "G. e M. Montani"

FERMO

OGGETTO: Richiesta Permesso per il **Diritto allo Studio** (Art. 3 D.P.R. 395/88)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ (____), in servizio
presso l'Istituto Tecnico Industriale "Montani" in qualità di _____

☐ con incarico a tempo indeterminato;

☐ con incarico a tempo determinato dal _____ al _____

CHIEDE

l'autorizzazione a fruire di n° _____ ore di permesso per diritto allo studio, come da calendario
di seguito indicato:

data _____ dalle ore _____ alle ore _____ ore _____ studio individuale ☐ sì ☐ no

data _____ dalle ore _____ alle ore _____ ore _____ studio individuale ☐ sì ☐ no

data _____ dalle ore _____ alle ore _____ ore _____ studio individuale ☐ sì ☐ no

data _____ dalle ore _____ alle ore _____ ore _____ studio individuale ☐ sì ☐ no

per i seguenti motivi: _____

Al rientro in sede presenterà apposita attestazione e/o autocertificazione.

Fermo li, _____

Firma

Visto:

I Si concede.

I NON si concede per i seguenti motivi: _____

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Stefania Scatista