

Oggetto: tutela della maternità – permessi orari

La sottoscritta / Il sottoscritto

docente presso questo Istituto Comprensivo.

CHIEDE

ai sensi dell'art. 51, comma 2, del Contratto Collettivo Provinciale di lavoro, di poter fruire di un permesso per esami prenatali, accertamenti clinici, ovvero visite mediche specialistiche.

N. ore	_____
Il giorno	_____
Dalle ore	_____ alle ore _____

La sottoscritta / Il sottoscritto dichiara di aver impiegato _____ per il viaggio di andata e ritorno.

Allega certificazione medica.

Data e Firma

VISTO

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

(dott.ssa Loredana Montanaro)