

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
"CENTRO VALSUGANA"
RONCEGNO TERME

Il/La sottoscritto/a _____

nat_ a _____ il _____

in servizio presso questo Istituto in qualità di docente a tempo indeterminato/determinato per
l'insegnamento di _____

C H I E D E

di usufruire di n. _____ giorni (dal _____ al _____)

di usufruire di n. _____ ore dalle ore _____ alle ore _____ il _____ di

permesso retribuito per diritto allo studio – art. 29 Accordo dd. 15.10.2007.

Allega alla presente la prescritta documentazione.

Data, _____

Firma _____

SI AUTORIZZA:

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
dott.ssa Loredana Montanaro