

OGGETTO: 18 ore di permesso retribuito per motivi personali o familiari (art. 31 CCNL/2018).

Il/La sottoscritto/a _____

<input type="checkbox"/> personale ATA	<input type="checkbox"/> con contratto a tempo indeterminato (C.T.I.)
<input type="checkbox"/> assistente amministrativo	
<input type="checkbox"/> collaboratore scolastico	
in servizio presso la sede di _____	

CHIEDE

- di fruire in data di ore _____ dalle ore _____ alle ore _____ di assenza oraria per motivi personali o familiari

Si allega:

- Certificazione
- Autocertificazione

....I... sottoscritt... è consapevole che i dati personali sopraesposti saranno trattati ai sensi del dell'art. 13 della legge di delegazione europea 2016-2017 (legge 25 ottobre 2017, n. 163)

Data _____

Firma _____

Il D.S.G.A
Carmela Mastellone

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Alessandra Ricca