

I sottoscritt _____
In servizio presso _____
In qualità di _____

CHIEDE

N° _____ ORE DI PERMESSO BREVE

DALLE ORE _____ ALLE ORE _____

DEL GIORNO _____

PER LE SEGUENTI ESIGENZE PERSONALI _____

I sottoscritt _____ di essere a conoscenza

- Dell'obbligo di recuperare le ore non lavorate, in una o più soluzioni, in relazione alle esigenze di servizio, entro i due mesi successivi a quello di fruizione del permesso indicato.
- Dell'obbligo da parte dell'Amministrazione, di trattenere una somma pari alla retribuzione corrispondente alle ore non lavorate, solo nel caso in cui non sia stato possibile il recupero del permesso di permesso breve per motivi imputabili al _____ sottoscritt _____

I sottoscritt _____ comunica di recuperare il permesso breve di cui sopra / le ore aggiuntive effettuate

- Il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ per n° _____ ore
- Il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ per n° _____ ore

Data _____

FIRMA _____

VISTE LE ESIGENZE DI SERVIZIO

- SI CONCEDE
 NON SI CONCEDE

IL Dirigente Scolastico
Prof.ssa LAURA ULIANO