ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE
GIOVANNI FALCONE

Sede Centrale: Via Saccole Pignole n°3 - Asola (MN)
T. 0376-710423 / F. 0376-710425 mail: mnis00800p@istruzione.it
mail-pec: mnis00800p@pec.istruzione.it - web: www.giovannifalcone.edu.it
C.F. 81003730207 - CUU: UF9RB1
Distaccamento: Via dell'Artiginato n°1 - Gazoldo degli Ippoliti (MN) T. 0376-657168

MODELLO PERMESSO BREVE

Asola, ___/___/20___

Il/la sottoscritto/a _____ _____
(cognome) (nome)

nato/a a _____ (_____) , il __/__/____

residente in _____, via _____ n. ____

in servizio presso l'Istituto d'Istruzione Superiore "G. Falcone" di Asola (MN) in qualità di :

DOCENTE CON CONTRATTO A

☐ TEMPO DETERMINATO

☐ TEMPO INDETERMINATO

CHIEDE

ai sensi dell' art. 16 del CCNL del 29/11/2007 scuola, un permesso breve:

per il giorno ____/____/20___ dalle ore _____ alle ore _____ (n. ore_____)

che verrà recuperato (secondo le esigenze di servizio entro i due mesi successivi a quello della fruizione del permesso) il giorno _____/_____/20_____.

Note: il permesso non può essere superiore alla metà dell'orario giornaliero di servizio e comunque fino ad un massimo di 2 ore. I permessi complessivamente concessi nel corso dell'anno scolastico non possono superare il limite dell'orario settimanale di insegnamento. La concessione dei permessi è subordinata alla possibilità della sostituzione con personale in servizio.

Il richiedente

_____

☐ **Si autorizza**

☐ **Non si autorizza**

Il Dirigente Scolastico

_____

Prof. Giordano Pachera