



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
di MOZZECANE (VR)**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
DI MOZZECANE**

Il/La sottoscritt _____

in servizio presso la sede di _____

in qualità di _____

a tempo _____

CHIEDE

dal _____ al _____ gg/mm _____ per:

PERMESSO RETRIBUITO/NON RETRIBUITO (art. 15 del CCNL 2007) PER :

- motivi personali e familiari
- concorsi ed esami (max 8 gg senza retribuzione)
- lutto (max 3gg per evento – parenti 2^grado, affini 1^grado)
- matrimonio (max 15 gg retribuiti al 100%)

altri motivi (indicarli) _____

Si allega autocertificazione/documentazione idonea.

Data _____

firma _____

Visto LA RESPONSABILE DEL PLESSO

Visto IL DIRIGENTE SCOLASTICO