

DOMANDA PERMESSO 150 ORE DIRITTO ALLO STUDIO

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

Il/La sottoscritt _____

in servizio presso la sede di _____

in qualità di _____

a tempo _____

DICHIARA

di frequentare il seguente corso _____

di aver usufruito nell'anno _____ di n. ore di permesso allo studio _____

CHIEDE

n. ore ____ di permesso da usufruire il giorno _____ dalle ore ____ alla ore ____

n. ore ____ di permesso da usufruire il giorno _____ dalle ore ____ alla ore ____

n. ore ____ di permesso da usufruire il giorno _____ dalle ore ____ alla ore ____

n. ore ____ di permesso da usufruire il giorno _____ dalle ore ____ alla ore ____

Allega apposita documentazione.

Data _____

Firma _____

Visto La Responsabile del Plesso

Visto Il Dirigente Scolastico