

**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