Al Dirigente Scolastico

 1° Circolo Didattico OLBIA

**Oggetto: Richiesta permesso per il diritto allo studio (150 ore)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov .\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_\_\_\_

Assunto /a tempo indeterminato /determinato in qualità di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In servizio presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Corso di studio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter usufruire di **permesso retribuito** per il **diritto allo studio** previsti dall’art.3 del DPR 23 Agosto 1988 n. 395 e dal Contratto Integrativo decentrato regionale della Campania di assentarsi:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| GIORNO  | *Dalle ore* | Alle ore  | ORE complessive |
| \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_ |  |  |  |
| \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_ |  |  |  |
| \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_ |  |  |  |

* Frequenza dei corsi (fino a tre giorni precedenti l’esame-escluso per corsi on line) – esame per il giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Frequenza di corso (in presenza)
* Partecipazione alle lezioni (corsi on line)

**N° di ore già fruite\_\_\_\_\_\_**

**Il beneficiario del/i permesso/i succitato/i si impegna a presentare certificazione giustificativa al rientro in sede.**

Olbia,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vista la domanda,

si concede non si concede

Il Dirigente Scolastico

D.ssa Giuseppina Anna Rita Pino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_