

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
XIV C.D. "RE DAVID"
BARI

OGGETTO: Richiesta di permesso orario per visita specialistica (art. 33 CCNL SCUOLA 2016-2018).

Visto il vigente C.C.N.L.;

Visto l'art. 33 CCNL SCUOLA 2016-2018 relativo ai permessi orari retribuiti per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici ;

Considerato che il/la sottoscritto/a _____
nel corrente anno ha usufruito dei seguenti permessi orari per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici:

il _____	di ore _____/18	il _____	di ore _____/18
il _____	di ore _____/18	il _____	di ore _____/18
il _____	di ore _____/18	il _____	di ore _____/18
il _____	di ore _____/18	il _____	di ore _____/18
il _____	di ore _____/18	il _____	di ore _____/18
il _____	di ore _____/18	il _____	di ore _____/18
il _____	di ore _____/18	il _____	di ore _____/18
il _____	di ore _____/18	il _____	di ore _____/18
il _____	di ore _____/18	il _____	di ore _____/18
il _____	di ore _____/18	il _____	di ore _____/18

chiede di usufruire

di n. _____/18 ore di permessi orari per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici nel giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____.

Il/la sottoscritto/a dichiara di non aver potuto prenotare in orario extra-scolastico.
Si riserva di presentare regolare certificazione.

Bari, ____/____/____

VISTO SI ESPRIME PARERE FAVOREVOLE

Il D.S.G.A.
