

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.**

\_\_\_\_\_