

PERMESSO ORARIO A. T. A.

Prot.. n°

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.P.C. "PERTINI" di Afragola

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a

_____ () il ___/___/20___ in servizio presso questo Istituto

in qualità di _____

CHIEDE

IL G. ___/___/202__ LA CONCESSIONE DI N° ORE ____,__ dalle ____,__ alle ____,__

Per motivi di _____.

LO SCRIVENTE, SI IMPEGNA A RECUPERARE LE ORE DI PERMESSO USUFRUITE, IN SEQUITO A COMUNICAZIONE D'UFFICIO.

AFRAGOLA, ___/___/202__

Firma _____

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

VISTO SI CONCEDE

IL DIRETTORE SS. GG. AA.
Dott.ssa Francesca Amoruso