



**I.I.S. "E. AMALDI"
ORBASSANO**

PERMESSI



ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "E. AMALDI"
via Rosselli, 35
10043 Orbassano
Tel. 011 9011965-0119032118
Fax 0119037959
e-mail:segreteria.iis.amaldi.orbassano@scuole.piemonte.it
www.amaldi2000.it

Emesso in data: 15.01.2003

Ediz. num. 01

Rif. UNI EN ISO 9001:2000

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto "E. AMALDI"
ORBASSANO (TO)

__l__ sottoscritt _____
in servizio presso codesto Istituto in qualità di _____
con contratto a tempo determinato/indeterminato, ai sensi dei CC.CC.NN.LL. comparto scuola del
04.08.1995 e del 26/05/1999 e del C.C.N.I. 31.08.1999 di cui agli articoli appresso indicati,

CHIEDE

ASPETTATIVA PER FAMIGLIA/STUDIO
(art. 24 e 49 CC.CC.NN.LL.)

dal _____ al _____ gg. _____

PERMESSO MENSILE (ART.33 LEGGE 104/92)

dal _____ al _____ gg. _____

PERMESSO PER _____
COME PREVISTO DALLA NORMATIVA VIGENTE
(vedi prospetto retro)

dal _____ al _____ gg. _____

PERMESSO RETRIBUITO PER:
(art. 21 E 41 CC.CC.NN.LL.)

PARTECIPAZIONE A CONCORSI / ESAMI
MOTIVI PERSONALI O FAMILIARI
LUTTO
MATRIMONIO

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

Allega alla presente: _____

Orbassano, _____

FIRMA

Per il personale A.T.A.-
Parere: favorevole/negativo

VISTO: **Si concede / non si concede**

IL DIRETTORE S.G.A.
(Rag. Gaetano DE LAURENTIIS)

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Paolo NOTA)