

OGGETTO: RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO (ART. 31 - 33 CCNL 2018)

PER _____.

Il sottoscritt _____

Nat _____ a _____ il ____/____/____

personale ATA a tempo indeterminato in servizio presso questa scuola

_____ di Bari

C h i e d e

⬡ Ai sensi dell'art. **31** del CCNL 2018 (tre giorni di permesso retribuito per motivi personali o familiari ex art. 15 comma 2) la concessione di ore (max 6/18 giornaliero) _____ di permesso retribuito dalle h. _____.____ alle ore _____.____ del ____/____/____ per il seguente motivo:

_____.

⬡ Ai sensi dell'art. **33** del CCNL 2018 la concessione di ore (max 6/18 giornaliero) _____ di permesso retribuito dalle h. _____.____ alle ore _____.____ del ____/____/____ per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche o esami diagnostici.

_____.

Dichiara di avere/non avere già usufruito nel corrente a.s. dei seguenti giorni di permesso retribuito per la stessa motivazione: _____

Allega la seguente documentazione:

_____.

Bari; ____/____/____

Il Dsga

VISTO:

Il Dirigente Scolastico
Prof. Gerardo MARCHITELLI