



I.S.I.S. "ELENA DI SAVOIA"

Largo S. Marcellino, 15 – 80138 – NAPOLI

Centralino: 081 551 70 34; Presidenza: 081 551 70 22; Fax: 081 552 73 61

Codice Meccanografico: NAIS021006 ----- Codice Fiscale: 80025840630

nais021006@istruzione.it

nais021006@pec.istruzione.it

www.isiselenadisavoia.it



Al Dirigente Scolastico

Il / La sottoscritto/a _____
in servizio presso codesto istituto con la qualifica di _____ con
contratto a tempo (indeterminato / determinato) _____

CHIEDE

di poter usufruire di un permesso orario il giorno _____
dalle ore _____ alle ore _____ classi in orario _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'obbligo di recuperare le ore non lavorate, in una o più soluzioni, entro i due mesi successivi alla fruizione del permesso breve richiesto e dell'obbligo, da parte dell'amministrazione, di trattenere una somma pari alla retribuzione corrispondente alle ore non lavorate, solo nel caso in cui non sia stato possibile il recupero per motivi imputabili al/la sottoscritto/a.

Si rende perciò disponibile a recuperare le ore non lavorate a richiesta della VicePresidenza, entro i sessanta giorni successivi alla data di fruizione del permesso richiesto e concesso.

Firma del/della richiedente

Recapito telefonico: _____

Napoli, _____

SI AUTORIZZA
p. Il Dirigente Scolastico
