



## 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**

\_\_\_\_\_