

Al Dirigente Scolastico
Al DSGA

La/il sottoscritta/o _____ in servizio presso la scuola dell'infanzia/primaria/scuola secondaria primo grado in qualità di _____, avendo necessità di assentarsi per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici

CHIEDE

ai sensi dell'art. 33 del CCNL 2016/2018 di poter fruire di un permesso per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici

il giorno _____ (orario di servizio _____)

dalle ore _____ alle ore _____ per complessive n. ore _____

La presente sarà giustificata con dichiarazione di effettuata visita rilasciata da una struttura pubblica o privata nel giorno richiesto con indicazione dell'orario in cui è avvenuta la prestazione.

Milano, _____ Firma: _____

Visto del DSGA

Vista l'istanza dell'interessato...**SI CONCEDE**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO