

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
Via Vittorio Veneto, 29
24016 – San Pellegrino Terme (BG)

OGGETTO: Richiesta permesso retribuito per esami prenatali.
(Decreto legislativo n. 151 del 26 Marzo 2001 – art. 14)

__l__ sottoscritt__ _____
nat__ a _____ il _____
residente a _____
in via/piazza _____ n° _____
in servizio presso codesto Istituto in qualità di _____
tipo di scuola _____ di _____
con contratto a tempo _____ fino al _____

CHIEDE

Di poter usufruire di un PERMESSO RETRIBUITO PER ESAMI PRENATALI

Ne__ gior__ _____ dalle ore _____ alle ore _____

San Pellegrino Terme, _____

Firma _____

VISTO:SI/NON SI CONGEDE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO REGGENTE
Dott. Claudio Antonio Gotti