



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL PIEMONTE
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI VILAFRANCA D'ASTI (AT)
piazza Gorla

Tel.e Fax 0141943100 e-mail: atic810006@istruzione.it - atic810006@pec.istruzione.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
DI VILAFRANCA D'ASTI

OGGETTO : Richiesta permesso straordinario retribuito per un massimo di 150 ore
DIRITTO ALLO STUDIO - Anno _____

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso l'Istituto

Comprensivo Statale di Villafranca d'Asti in qualità di insegnante a tempo _____
 a.t.a. a tempo _____

chiede di poter fruire

se intera giornata
crocettare la casella

Il giorno _____ per n. ore _____ (dalle ore _____ alle ore _____)

Il giorno _____ per n. ore _____ (dalle ore _____ alle ore _____)

Il giorno _____ per n. ore _____ (dalle ore _____ alle ore _____)

Il giorno _____ per n. ore _____ (dalle ore _____ alle ore _____)

di permesso straordinario retribuito per l'attuazione del diritto allo studio.

Si allega/Si farà pervenire la documentazione ^{*}.

(cancellare l'opzione non utilizzata)

Villafranca d'Asti, _____

FIRMA

VISTO

SI CONCEDE

NON SI CONCEDE

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Silvia MONTERSINO

* in caso di frequenza lezioni: dichiarazione frequenza rilasciata dall'università o dall'ente
in caso sostenimento esame: dichiarazione esame sostenuto rilasciata dall'università o dall'ente
in caso studio individuale: autocertificazione (su modello predisposto)