



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
C.P.I.A. Centro Provinciale Istruzione Adulti



Viale San Marco n.67 - MESTRE - VENEZIA Tel 0418897830
E mail VEMM161005@istruzione.it – Posta certificata: VEMM161005@pec.istruzione.it
Cod. Meccanografico VEMM161005 – Codice fiscale 90171460273 - CUF UFVAAT

DP MOD 4

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Il/la sottoscritto/a _____

In servizio in qualità **DOCENTE SC. PRIMARIA/SECONDARIA I GRADO**

A.T.A.

presso la sede di erogazione di _____, ai sensi dell'art. 16 C.C.N.L.

CHIEDE

la concessione di un **permesso orario** il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____ per un totale di ore _____

La classe è affidata al docente: _____

A recupero ore eccedenti effettuate il _____

Il recupero sarà effettuato il _____

Data, _____

Firma

VISTO: IL REFERENTE DI SEDE _____

VISTO: si autorizza

Il DSGA

Il Dirigente Scolastico

Giuseppina Leonardi

Dott. Carlo Vignato

Data, _____
