

Al Dirigente Scolastico
dell' I.S.I.S. "Dante Alighieri"
viale XX Settembre, 11
34170 GORIZIA

Oggetto: **RICHIESTA DI PERMESSO RETRIBUITO (art. 19 comma 9 CCNL 2007)**

Il sottoscritto _____ in servizio presso il Liceo Classico
"Dante Alighieri" / il Liceo Scientifico "Duca degli Abruzzi" / i Licei "Scipio Slataper", in qualità di
_____ con contratto **a tempo determinato**,

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 19, comma 9, del CCNL 2007, di poter fruire di un permesso retribuito di giorni _____
nelle seguenti date:

DAL	AL	GG.

DAL	AL	GG.

La presente richiesta è avanzata per la seguente motivazione: (barrare lo spazio che interessa)

- Lutto familiare (max gg. 3 per evento) ai sensi del C.C.N.L. e dell'art. 76 del Cod. civile solo per i seguenti parenti:

- Coniuge

Parenti entro il 2° grado:	Soggetti componenti la famiglia anagrafica:	Affini di 1° grado
<ul style="list-style-type: none">● genitori● nonni● figli● nipoti (figli di figli)● fratelli / sorelle	<ul style="list-style-type: none">● _____● _____● _____● _____	<ul style="list-style-type: none">● suoceri● Figli del coniuge di precedente matrimonio● cognati

Autocertifica a parte (ovvero: Allega / si riserva di allegare la seguente documentazione):

(data)

(firma)

VISTO: IL DIRETTORE dei S.G.A.
- sig.ra Loredana GRILL -

VISTO: IL DIRIGENTE SCOLASTICO
- dott.ssa Anna RUSSO -