

IL/la sottoscritto/a _____ Docente di _____

A Tempo Determinato /indeterminato in servizio presso questo Liceo nel corrente A.S. _____

Chiede alla S. V. di poter usufruire per il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

Per complessivamente ore _____ **di un permesso orario** per motivi:

	PERSONALI <i>ai sensi dell'art. 2</i> <i>Del CCNL 2009 e successive modifiche</i>
	SALUTE**

Con osservanza

Teramo, li _____

Firma _____

* Allegare autodichiarazione

**Allegare certificazione medica

VISTO

AUTORIZZA/ NON AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Clara MOSCHELLA