

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dell' Istituto Comprensivo "Giovanni XXIII - Colonna"**

7019 VITTORIA

**OGGETTO: RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO  
PER DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE)**

\_\_\_\_I\_\_\_\_ sottoscritt\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
nat\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ docente /non docente a tempo  
indeterminato/determinato in servizio presso la scuola \_\_\_\_\_ di  
\_\_\_\_\_ ammesso/a a beneficiare per l'anno solare \_\_\_\_\_  
dei permessi per il diritto allo studio (150 ore)

chiede

la concessione di :

- giorni \_\_\_\_ di permesso dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (ore \_\_\_\_\_)
- il \_\_\_\_\_ (ore \_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

A. - Allega la seguente documentazione

Partecipazione corso o sostenimento esame

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Lì, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma