

ISTITUTO COMPRENSIVO "BELLINI" DI NOVARA (NO)

Novara

noic82300l@pec.istruzione.it

Richiesta Permessi retribuiti ex art. 15 CCNL (personale tempo indeterminato)

Il/La sottoscritto/a

Nome NOEMI
Cognome GALBIER
C.F. GLBNMO81P67F952X
E-mail noemi.galbier@gmail.com

In qualità di

- Docente
 ATA

in regime di

- full time
 part time

Se in regime di part time indicare il numero //
di ore settimanali rapportati al proprio
orario di servizio (es. 12/18, 17/24, 19/25):

Chiede di poter usufruire di un permesso
retribuito ai sensi dell'art. 15 CCNL per:

- partecipazione a concorsi od esami (max 8 gg per a.s. comprensivi del viaggio)
 lutto (max 3 gg per evento anche non consecutivi)
 matrimonio (max 15 gg da una settimana precedente fino a 2 mesi successivi)
 donazione sangue
 motivi personali o familiari documentati (3 gg per a.s.)
 ex L.104/92 art.33 (3 gg al mese)
 ALTRO

In caso sia stato selezionato ALTRO
indicare la fattispecie:

Dal 20/02/2018

Al 20/02/2018

per un totale di giorni: 1

A tal fine si impegna a far pervenire a
questo ufficio:

- idonea documentazione
 autocertificazione (ai sensi del DPR 445/2000)

NOTE:

(Completa e sostituisce la precedente richiesta) motivo della
richiesta di permesso retribuito: visita specialistica a Milano per
figlio

FIRMA ELETTRONICA SEMPLICE

Data 07/02/2018

Nome NOEMI

Cognome GALBIER

C.F. GLBNMO81P67F952X

E-mail noemi.galbier@gmail.com