

ISTITUTO COMPRENSIVO "BELLINI" DI NOVARA (NO)

Novara

noic823001@pec.istruzione.it

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

**Il/La sottoscritto/a**

**Nome** MARIA CRISTINA  
**Cognome** MOCCHI  
**C.F.** MCCMCR77E45F952P  
**E-mail** mcmocchi@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** 15/01/2018

**Al** 15/01/2018

**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:**

**FIRMA ELETTRONICA SEMPLICE**

**Data** 10/01/2018

**Nome** MARIA CRISTINA

**Cognome** MOCCHI

**C.F.** MCCMCR77E45F952P

**E-mail** mcmocchi@gmail.com