

**RICHIESTA DI PERMESSI ORARI –CCNL 2016/2018 – ART. 33**

Per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche o esami diagnostici

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.C. Bruno da Osimo

Osimo AN

La/Il sottoscritto/o \_\_\_\_\_ ,

- DSGA
- Assistente amm.vo a tempo indeterminato
- Assistente amm.vo a tempo determinato
- Collaboratore scolastico a tempo indeterminato
- Collaboratore scolastico a tempo determinato

**CHIEDE**

di usufruire del permesso orario, del C.C.N.L. Comparto Scuola 2016/2018 art. 33 per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche o esami diagnostici

il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per un totale di ore

\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Osimo, \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle conseguenze previste in caso di dichiarazioni mendaci, di aver già usufruito i seguenti permessi orari:

il giorno _____	dalle ore _____	alle ore _____	per complessive ore _____
il giorno _____	dalle ore _____	alle ore _____	per complessive ore _____
il giorno _____	dalle ore _____	alle ore _____	per complessive ore _____
il giorno _____	dalle ore _____	alle ore _____	per complessive ore _____

Firma \_\_\_\_\_

Osimo \_\_\_\_\_

Si autorizza

\_\_\_\_\_  
Il Dirigente Scolastico  
Mario Mattioli