

**PROSPETTO MENSILE
RICHIESTA PERMESSI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO (150 ORE)**

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "A. Crosara"
Via G.G. Trissino n° 1
36073 – Cornedo Vic.no(VI)

IL/La sottoscritto/a _____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di DOCENTE
 ATA Profilo _____

a tempo indeterminato

a tempo determinato annuale – fino al termine attività scolastiche ed equiparato

determinato – breve e temporaneo

CHIEDE

di fruire per il mese di _____ di permessi straordinari retribuiti di cui
all'art. 3 del D.P.R. n. 395/88 e C.C.R. 29/10/03 e success. modifica del 02/12/04 per la frequenza del Corso

relativo all'anno solare _____ presso _____ finalizzato al
conseguimento _____

**Ai sensi della legge 15/68, della Legge 127/97 e del DPR 403/98 ed a conoscenza delle sanzioni penali
previste dell'art. 26 della Legge 15/68 e art. 6 commi 1 e 2 del DPR 403/98 in caso di dichiarazioni false o
comunque non corrispondenti al vero**

A TAL FINE DICHIARADI RICHIEDERE QUANTO SOTTO SPECIFICATO

giorno	classe	dalle ore	alle ore	N° moduli orario DOCENTI n° ore ATA

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo
scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della legge 241/90.

_____ li _____ firma _____

VISTO: IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Patrizia Lombardi