

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO SCIENTIFICO "M. CURIE"
Via Gramsci
64021 GIULIANOVA (TE)

Oggetto: permesso straordinario per il diritto allo studio (150 ore)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (Prov. _____) il _____

in servizio nell'A.S.20__/20__ presso codesto liceo in qualità di:

DOCENTE

PERSONALE A.T.A. con la qualifica di _____

CHIEDE

di poter usufruire di n. _____ ora/e dalle _____ alle _____ di permesso per il diritto allo studio previsti dall'art. 3 del D.P.R. n.395/88, nel giorno _____.

GIULIANOVA, _____

Firma
