



AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL' I.C. VIA SIDOLI - TORINO

**Oggetto: Richiesta permessi retribuiti per diritto allo studio**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il  
\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ Via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, in servizio presso questo Istituto in qualità di Docente di  
\_\_\_\_\_ con contratto individuale a tempo \_\_\_\_\_,  
individuato/a quale avente diritto a n° \_\_\_\_\_ ore complessive di permessi retribuiti per diritto allo  
studio dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ nell'anno solare \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Ai sensi del vigente C.C.N.L. Comparto Scuola e del Contratto Integrativo Regionale di fruire di permesso retribuito per diritto allo studio in data \_\_\_\_\_ per n° \_\_\_\_\_ ore

Relativo a:  STUDIO (\*)  LEZIONE  ESAME

Allegherà alla presente richiesta la sotto descritta documentazione:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

A tal fine dichiara, ai sensi degli artt. 46,47,76 del DPR 445/2000, di fruire dei permessi di cui sopra per \_\_\_\_\_

Dichiara di aver fruito a tutt'oggi di n° ore \_\_\_\_\_

Torino, \_\_\_\_\_

firma  
\_\_\_\_\_

(\*) Le ore previste per lo studio individuale, per preparazione di esami o prove e relazione e/o tesi di laurea o di diploma, non devono superare il 20% del numero complessivo delle ore spettanti e devono essere fruiti nei 10 gg. antecedenti la data dell'esame.

=====

**VISTO:**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott.ssa Pia Giuseppina FALCONE