

Modulo Permessi sindacali

Prot. N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ in servizio presso codesto

Istituto

in qualità di :  DOCENTE  ATA

con contratto:  A TEMPO DETERMINATO

A TEMPO INDETERMINATO

COMUNICA

che fruirà di permesso sindacale in data \_\_\_\_\_ a seguito d'esonero richiesto dalla propria Organizzazione Sindacale.

che parteciperà all'Assemblea sindacale in data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del richiedente)

Visto Dirigente Scolastico