

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