



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "G. ODDO"

con sezione staccata in Scalfani Bagni e Scillato

P.tta Cav. Di Vittorio Veneto – 90022 CALTAVUTURO (PA)

Tel. 0921541196 – fax 0921540835

e-mail PAIC81900V@istruzione.it p.e.c. paic81900v@pec.istruzione.it

sito internet www.istitutocomprensivooddo.edu.it

Al Dirigente Scolastico
I.C. di Caltavuturo

Oggetto: PERMESSI MENSILI LEGGE n. 104/92 – PROGRAMMAZIONE MENSILE: _____

Il sottoscritto/a _____ in relazione alla domanda di permessi mensili retribuiti di cui
alla Legge n. 104/92 finalizzata ad assistere ___ (stessa/o; o il/la Sig./Sig.ra _____)

COMUNICHE

Con riferimento al mese di _____ dell' anno _____ intende fruire dei permessi mensili
secondo le seguenti modalità ed il seguente calendario:

GIORNI INTERI, NELLE SEGUENTI GIORNATE (indicare le date in cui si intende fruire dei permessi)

_____/_____/_____

_____/_____/_____

_____/_____/_____

IN FORMA ORARIA FRAZIONATA, NELLE SEGUENTI GIORNATE ED ORARI (indicare le date in cui si intende fruire dei permessi con la specificazione delle ore richieste¹).

Il giorno: ____/____/____ dalle _____ alle _____;

Il giorno: ____/____/____ dalle _____ alle _____;

Il giorno: ____/____/____ dalle _____ alle _____;

Il giorno: ____/____/____ dalle _____ alle _____;

Data ____/____/____ Firma del richiedente _____

Visto del Dirigente Scolastico