

Al Dirigente dell'IIS Via delle scienze
Prof.ssa Fiaschetti Patrizia

OGGETTO: Richiesta di permesso per diritto allo studio ai sensi dell'art. ____ CCNL ____

Il sottoscritto/a _____, in servizio presso questo Servizio/Ufficio denominato/a _____ in qualità di _____ categoria/area _____, fruitore del diritto allo studio di cui all'art. ____ CCNL ____,

Iscritto al seguente istituto / scuola / facoltà:

Al corso / indirizzo:

CHIEDE

di poter usufruire dei permessi per diritto allo studio il giorno _____ per frequentare le lezioni / i tirocini / sostenere l'esame:

_____ che si svolgerà dalle ore _____ alle ore _____;
_____ che si svolgerà dalle ore _____ alle ore _____;
_____ che si svolgerà dalle ore _____ alle ore _____.

[descrivere lezione / tirocinio o esame a cui si partecipa]

Il permesso viene richiesto per:

- coprire il debito orario pari ad ore _____
- coprire il debito orario dell'intera giornata lavorativa;



ALLEGATI

- La presenza del corso è obbligatoria**, il /la sottoscritto/a allegherà in seguito dichiarazione sostitutiva attestante la presenza.
- La presenza al corso **non è obbligatoria**, il /la sottoscritto/a allegherà in seguito attestato di presenza.

AUTORIZZA

al trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità di cui alla presente istanza.

[*I dati personali forniti dall'interessato/a verranno trattati conformemente al disposto del Regolamento UE nr. 679/2016 e del regolamento interno sulla privacy approvato con deliberazione di _____ n. ____ del _____]*

Lì, _____

Il/la dipendente

Si autorizza

(*Firma del dirigente del Servizio o della posizione organizzativa se delegata*)