

# DOMANDA PER PERMESSO NON RETRIBUITO

(giorni 8 per anno scolastico per la partecipazione a concorsi ed esami – compresi giorni di viaggio  
– giorni 6 per anno scolastico per motivi personali o familiari)

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO  
MONTE S. G. CAMPANO 2°**  
\*\*\*\*\*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ in servizio con rapporto di lavoro a tempo **determinato**

presso codesta istituzione scolastica

CHIEDE

di fruire di n. \_\_\_\_\_ giorni di **permesso non retribuito**

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ai sensi delle vigenti disposizioni di legge allega la seguente documentazione (o autocertificazione ove prevista)

Con osservanza.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_