

Al Dirigente Scolastico
Al Direttore S.G.A.
dell'Istituto Comprensivo
di Robbiate

_ l _ sottoscritt _____ nat_ il _____

in servizio in qualità di:

Assistente Amministrativo Collaboratore Scolastico Assistente Tecnico

a tempo indeterminato a tempo determinato

presso la scuola infanzia primaria secondaria di I grado

di _____

CHIEDE

Alla S.V. di poter usufruire di **PERMESSO RETRIBUITO Legge 104/92**
(18 ore ai sensi dell'art.32 C.C.N.L. 2016/2018)

n. ore _____ dalle ore _____ alle ore _____ il giorno _____

n. giorni _____ dal _____ al _____

Data _____

Firma _____