



Ministero dell'Istruzione e del Merito

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER

ISTITUTO COMPRENSIVO VIRGILIO - GONZAGA

84025 EBOLI (SA) PIAZZA FRATELLI CIANCO C.F. 91028680659 C.M. SAIC81900C

Personale ATA/DOCENTE- A.S. ____ / ____

Recupero Permesso Breve

____ I ____ sottoscritt ____ in servizio

presso codesto istituto in qualità di personale ☐ DOCENTE ☐ ATA (art.69 CCNL 2019/2021)

CHIEDE di **RECUPERARE** il permesso orario per motivi personali del Giorno ____ / ____ / ____

dalle ore ____ alle ore ____

FIRMA

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art.3, comma 2, D.Lgs. 39/1993



Ministero dell'Istruzione e del Merito

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER

ISTITUTO COMPRENSIVO VIRGILIO - GONZAGA

84025 EBOLI (SA) PIAZZA FRATELLI CIANCO C.F. 91028680659 C.M. SAIC81900C

Personale ATA/DOCENTE- A.S. ____ / ____

Recupero Permesso Breve

____ I ____ sottoscritt ____ in servizio

presso codesto istituto in qualità di personale ☐ DOCENTE ☐ ATA (art.69 CCNL 2019/2021)

CHIEDE di **RECUPERARE** il permesso orario per motivi personali del Giorno ____ / ____ / ____

dalle ore ____ alle ore ____

FIRMA

Firma autografa sostituita a mezzo stampa
ai sensi dell'art.3, comma 2, D.Lgs. 39/1993