* **AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**I.I.S.S. “E. CARAFA” - Andria**

 **S E D E**

 **OGGETTO : RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO PER STUDIO-**

 **Art. 3 del D. P. R. 23/08/1988 n° 395- ANNO 2022**

 **DOC. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **La sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Docente di : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questa Scuola in qualità di docente a tempo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **in riferimento alla C. dell’ U. S. P. di Bari n° 221 del 07/01/2022, in cui risulta**

 **il sottoscritto essere beneficiario dei permessi di cui all’ oggetto**

**C H I E D E**

 **Alla S. V. di poter usufruire di:**

 **giorno/ i \_\_\_\_\_\_\_\_, pari ad ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Durante la giornata di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_:\_\_\_ alle ore \_\_\_:\_\_\_**

 **giorno/ i \_\_\_\_\_\_\_\_, pari ad ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Durante la giornata di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_:\_\_\_ alle ore\_\_\_:\_\_\_**

 **giorno/ i \_\_\_\_\_\_\_\_, pari ad ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Durante la giornata di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dalle ore \_\_\_:\_\_\_ alle ore\_\_\_:\_\_\_**

 **giorno/ i \_\_\_\_\_\_\_\_, pari ad ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Durante la giornata di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dalle ore \_\_\_:\_\_\_ alle ore\_\_\_:\_\_\_**

 **giorno/ i \_\_\_\_\_\_\_\_, pari ad ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Durante la giornata di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dalle ore \_\_\_:\_\_\_ alle ore\_\_\_:\_\_\_**

**\_\_\_\_Si riserva di presentare idonea certificazione rilasciata da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_Allega autodichiarazione relativa alla motivazione della presente richiesta.**

 **Andria,\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/ 20\_\_\_**

 **In fede Visto:**

 ***IL DIRIGENTE SCOLASTICO***

 ***(Prof.ssa PALMA PELLEGRINI )***

 **Il Docente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

……………………………………………………………………………………………………………

 **RISERVATO ALL’ UFFICIO :**

 **ORE AUTORIZZATE N° 150**

 **ORE USUFRUITE dal \_\_\_\_/\_\_/202\_\_\_ al \_\_\_\_/ \_\_\_\_/202\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **ORE USUFRUITE alla data della domanda N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **ORE DA USUFRUIRE N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**