

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

in servizio presso codesto Istituto in qualità di:

Dsga;    Ass.te amm.vo;    Coll. Scolastico;    Ass.te tecnico

con contratto a tempo  indeterminato  determinato

C H I E D E

di assentarsi il giorno \_\_\_\_\_ per l'intera giornata **oppure** ore \_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ .

per il seguente motivo:

**Visita, terapia, prestazione specialistica o esami diagnostici (ai sensi dell'art. 33 del C.C.N.L. 19/04/2018)**

**Permesso per motivi personali o familiari (ai sensi dell'art. 31 del C.C.N.L. 19/04/2018)**

Grosseto \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_