



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI
STRAMBINO (TO)**

Via Modesto Panetti, 18 - 10019 Strambino (TO)

Tel. 0125/711342-639021

e-mail: segreteria@icstrambino.gov.it - TOIC89300A@istruzione.it

pec: TOIC89300A@PEC.ISTRUZIONE.IT

Sito: www.icstrambino.gov.it

C.F.: 84004350017 - C.U.: UFCZ8J



alla Dirigente Scolastica
dell'Istituto Comprensivo di Strambino (TO)

OGGETTO: Domanda di permesso non retribuito

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____

in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di

- Docente
 Infanzia Primaria S.S. di I° grado plesso _____
a tempo determinato indeterminato
- Personale A.T.A.
 Collaboratore Scolastico Assistente Amministrativo D.S.G.A
a tempo determinato indeterminato

CHIEDE

la concessione di un permesso non retribuito dal _____ al _____ per gg _____
per il seguente motivo _____

dichiara di aver già usufruito, nel corrente anno scolastico, dei seguenti giorni di permesso non retribuito:

allega la seguente documentazione:

Strambino, li _____

firma _____

VISTO:

- si concede
 NON si concede

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Laura BALEGNO