**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**
**DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO**
**DI FARRA DI SOLIGO**

**RICHIESTA DI PERMESSO ORARIO PER MOTIVI PERSONALI E FAMILIARI**
**(art. 31 CCNL 19.04.2018)**

Il/La sottoscritto/a

in servizio presso l' I. C. di Farra di Soligo

in qualità di: ☐ DSGA ☐ ASS. AMMINISTRATIVO ☐ COLL. SCOLASTICO

con contratto: ☐ a tempo indeterminato

CHIEDE

di poter usufruire di un permesso orario per motivi personali/familiari ai sensi art. 31 CCNL 19.04.2018 (MAX 18 ORE ANNUE)

il giorno

dalle ore alle ore

Ore richieste Ore già fruite Residuo ore

NOTE
- Le ore devono essere richieste per intero (non frazioni orarie in minuti)
- Allegare documento giustificativo/dichiarazione

Data firma

---

Spazio riservato all'Ufficio

***ISTITUTO COMPRENSIVO di FARRA DI SOLIGO***
*Via Brigata Mazzini, n° 72 - COL SAN MARTINO (TV)*
*Telefono 0438/898145 – Telef.e Fax 0438/898141*

**VISTA** la domanda dell'interessato/a

☐ **SI CONCEDE** ☐ **NON SI CONCEDE**

IL DIRETTORE S.G.A.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Tiziana MUSSATO

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA'**
**(ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR n° 445 del 28.12.2000)**

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il

residente in via n.

comune di Cap Prov

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della Legge 675/1996, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data firma

La presente dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate alla pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.