

Al Dirigente Scolastico

del

di

OGGETTO: Richiesta di permesso retribuito per l'effettuazione di esami e visite prenatali (art. 14 Decreto L.vo 26/3/2001 n. 151 modificato ed integrato dal Decreto L.vo 23/4/2003 n.115).

La sottoscritta
docente - personale A.T.A. assunta con contratto a tempo indeterminato - determinato in servizio presso la scuola di

C H I E D E

alla S.V. di poter usufruire di un permesso retribuito per l'effettuazione di esami, accertamenti clinici ovvero visite mediche prenatali il giorno
dalle ore alle ore.....

Si dichiara che gli esami sopracitati non sono effettuabili ad di fuori dell'orario di lavoro.

Successivamente , la sottoscritta presenterà la documentazione giustificativa attestante la data e l'orario di effettuazione degli esami.

.....=

.....
(firma)

VISTO: SI CONCEDE
IL DIRIGENTE SCOLASTICO