



Istituto Superiore Polispecialistico "San Paolo"

www.isusanpaolo.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO IPSP "SAN PAOLO" di Sorrento

Oggetto: RICHIESTA PERMESSO BREVE

Il/La sottoscritto/a _____, in
servizio presso codesto istituto in qualità di docente a tempo _____
(determinato/indeterminato)

CHIEDE

Di poter usufruire in data ____/____/____ di un PERMESSO BREVE della durata di ore _____
dalle ore _____ alle ore _____

(classi in cui sostituire il docente e ora : _____;
della sede _____)

per motivi _____

Il dipendente dichiara di essere a conoscenza che

- tale permesso dovrà essere recuperato entro 2 mesi in una o più soluzioni in relazione alle esigenze di servizio;
- le ore non recuperate per motivi imputabili al sottoscritto saranno trattenute dalle ore di straordinario effettuate o dalla retribuzione.

Sorrento, _____

IL RICHIEDENTE

(CONSEGNARE LA RICHIESTA AL RESPONSABILE DI SEDE)