ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE N° 3



Via Colombare, 4

36061 BASSANO DEL GRAPPA (VI)

Tel. 0424/503078 - fax. 0424/504044

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IN SERVIZIO PRESSO QUESTO ISTITUTO CON LA QUALIFICA DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

ALLA S.V DI POTER USUFRUIRE UN PERMESSO ORARIO (NON SUPERIORE ALLA META’ DELL’ORARIO DI SERVIZIO) DALLE ORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ALLE ORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DEL GIORNO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PER \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bassano del Grappa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO:SI CONCEDE IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Anna Rita MARCHETTI

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE N° 3



Via Colombare, 4

36061 BASSANO DEL GRAPPA (VI)

Tel. 0424/503078 - fax. 0424/504044

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IN SERVIZIO PRESSO QUESTO ISTITUTO CON LA QUALIFICA DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

ALLA S.V DI POTER USUFRUIRE UN PERMESSO ORARIO (NON SUPERIORE ALLA META’ DELL’ORARIO DI SERVIZIO) DALLE ORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ALLE ORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DEL GIORNO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PER \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bassano del Grappa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO:SI CONCEDE IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Anna Rita MARCHETTI