

**RISERVATO ALL'UFFICIO**  
 Prot. \_\_\_\_\_ (data)

Al Dirigente Scolastico  
 Ist. Comprensivo di Resana  
 Prof. Lucio Paolo

**RICHIESTA DI PERMESSO BREVE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Personale ATA

Tempo indeterminato  determinato

**C H I E D E**

<b>Tipo di assenza</b>	<b>Durata</b>	<b>Motivazione</b>
<b>PERMESSO BREVE</b> (Docenti: art. 16; ATA art. 54 del C.C.N.L. 29.11.2007)	dalle ore _____ alle ore _____ del giorno _____ tot. ore _____	
<b>Tipo di assenza</b>	<b>Durata</b>	<b>Motivazione</b>
<b>PERMESSO BREVE</b> (Docenti: art. 16; ATA art. 54 del C.C.N.L. 29.11.2007)	dalle ore _____ alle ore _____ del giorno _____ tot. ore _____	

**ART. 50 del CCNL del 19/04/2018: "Il dipendente è tenuto a recuperare le ore non lavorate entro il mese successivo, secondo le disposizioni del Dirigente"**

Resana \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_



**VISTO, si concede / non si concede**

*DSGA*  
 Dott.ssa Ferro Maria Domenica

*IL DIRIGENTE SCOLASTICO*  
 Prof. Lucio Paolo