

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRENSIVO " M. Dionigi "  
VIA Santa Maria della Pace  
LANUVIO (Rm)

Il / La sottoscritt. \_\_\_\_\_

In servizio presso questo Istituto in qualità di :

personale Docente

personale Ata

CHIEDE

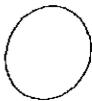
Un permesso orario per il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Si assicura che tale permesso sarà recuperato entro i due mesi successivi.

Si assicura il recupero in data \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Lanuvio \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(FIRMA)



Visto del Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Laura Lamanna