PROT. N._____/_____DEL_____ permessi brevi ATA

ISTITUTO COMPRENSIVO "GALLUZZO"
Via Massapagani, 26 – 50126 FIRENZE
Tel. 055/2049241 – fax 055/2326833
c.f.: 94136710483

AL DIRETTORE S.G.A.
ISTITUTO COMPRENSIVO GALLUZZO

OGGETTO: Richiesta permesso breve.

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso l'Istituto Comprensivo Galluzzo, plesso _____, in qualità di _____

CHIEDE

Un permesso orario per il giorno _____

Dalle ore _____alle ore _____

Firma dell'interessato

_____

Vista la domanda,

si concede

non si concede

Il DSGA f.f.
Anna Rami