

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo  
"Italo Calvino"  
Jesolo

  1   sottoscritt \_\_\_\_\_  
in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di \_\_\_\_\_

CHIEDE

- un permesso orario per il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
per motivi di       salute  
                          famiglia
- di poter usufruire di recuperi compensativi dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Dichiara di declinare l'Amministrazione da qualsiasi responsabilità per eventuali incidenti che dovessero verificarsi.

Jesolo, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

Visto: si autorizza

Il Direttore SS.GG.AA.  
Maurizia Rubin

Visto: si concede

Il Dirigente Scolastico  
Prof. Luigi Billotto