

	ITIS "Don G. Morosini" Ferentino	MODULISTICA DEL SISTEMA DI GESTIONE QUALITÀ	Documento M6.2 L Rev. 2 del 01/02/17
		Richiesta permessi giornalieri	UNI EN ISO 9001 PUNTO 6.2

**Il/La sottoscritto/a** (scrivere Nome COGNOME):

**Qualifica** (selezionare la casella di interesse) :

DOCENTE	<input type="checkbox"/>	Tempo indeterminato
	<input type="checkbox"/>	Tempo determinato (supplente annuale)
	<input type="checkbox"/>	Tempo determinato (supplente temporaneo)

n servizio nel corrente a.s. presso questo Istituto, chiede alla S.V.

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Giorni (indicare numero): dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Indicare di seguito con una X il tipo di permesso richiesto, aggiungendo dopo i : eventuali note

Ferie Estive	:	
Festività soppresse	:	
Malattia	:	
Motivi personali/familiari	:	
L. 104/92 (art. 3 c. 3)	:	
Altro	:	
Recapito: Via		Città
Tel.		
Ferentino,		<i>Firmato da:</i>
<u>Spazio riservato alla Segreteria</u>		
Prot. n.:		
del		
Concesso:	SI'	IL DIRIGENTE SCOLASTICO (Dott.ssa Angela Marone)
Motivazione del diniego:	NO	