

Alla **DIRIGENTE SCOLASTICA**
del 4° Circolo Didattico di
CASTELLAMMARE DI STABIA

OGGETTO: PERMESSI RETRIBUITI DIRITTO ALLO STUDIO- anno solare _____

 1 sottoscritt _____

Docente/ATA con contratto a tempo in/determinato, comunica ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. 395/88,
di fruire per il giorno _____ n. _____ ore di permesso studio, dalle ore _____
alle ore _____.

Dichiaro di avere già usufruito nel corrente a.s. 2021/ /2021 di n. _____ ore complessive di
permesso studio.

C/mare di Stabia,

Firma _____

VISTO si autorizza

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Di Martino Annapaola