AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Giovanni Laruffa

ISTITUTO MAGISTRALE STATALE

"Giuseppe Rechichi"

Via Lombardi - 89024 POLISTENA(RC)

Oggetto***:Richiesta Permesso retribuito per partecipazione a corsi di formazione e aggiornamento***

__l__ sottoscritt__ _____qualifica _____
in servizio presso codesto Istituto

CHIEDE

Ai sensi del vigente contratto, l'autorizzazione a partecipare al corso di aggiornamento _____

che si svolgerà a _____ nelle seguenti giornate:

_____ dalle ore _____ alle ore_____

_____ dalle ore _____ alle ore_____

_____ dalle ore _____ alle ore_____

_____ dalle ore _____ alle ore_____

come da programma allegato.

Al termine del corso di aggiornamento il sottoscritto presenterà attestazione di partecipazione al corso di aggiornamento.

_____ _____

(luogo e data) (firma)

Visto

Si autorizza ☐ Non si autorizza ☐

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Giovanni Laruffa