

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO PERUGIA 12 - PERUGIA

**RICHIESTA PERMESSO BREVE PER VISITA
SPECIALISTICA/TERAPIE****(ART.16 CCNL 17.12.2007 L.133/2008-CIRC.FUNZIONE PUBBLICA N.8/2008)****PERSONALE DOCENTE E ATA TEMPO INDETERMINATO E
DETERMINATO**IL/LA SOTTOSCRITT _____ IN SERVIZIO NELL'A.S. ____/____
PRESSO CODESTA ISTITUZIONE SCOLASTICA IN QUALITA' DI : **DOCENTE** **D.S.G.A.** **ASS.TE AMM.VO** **COLL.SCOL.****INFANZIA:**PLESSO: FANTASIA BALANZANO PETER PAN LE MARGHERITE PIEVE DI CAMPO**PRIMARIA:**PLESSO: G.TEI BALANZANO MAZZINI PIEVE DI CAMPO**SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO:**PLESSO: SCUOLA MEDIA "VOLUMNIO"**C H I E D E, ai sensi dell'art.16 del CCNL 17.12.2007, di poter fruire di un permesso breve :**

per n°. ore giorno: dalle ore alle ore

PER VISITA SPECIALISTICA/TERAPIE.

AI SENSI DELL'ART.76 DEL DPR 445/2000, CONSAPEVOLE DELLE PENE STABILITE PER FALSE ATTESTAZIONI E MENDACI DICHIARAZIONI
PREVISTE DAL CODICE PENALE E DALLE LEGGI SPECIALI IN MATERIA;**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

- CHE NON È STATO POSSIBILE PRENOTARE LA VISITA/TERAPIA IN ORARIO NON COINCIDENTE CON QUELLO DI LAVORO;
- CHE LA PRENOTAZIONE È PREVISTA PER LE ORE _____ PRESSO _____;
- ALLEGA COPIA DEL CERTIFICATO MEDICO CURANTE CON LA PRESCRIZIONE DELLA VISITA/TERAPIA
- SEGUIRÀ DOCUMENTAZIONE RILASCIATA DALLA STRUTTURA SANITARIA

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE LA SCUOLA PUÒ UTILIZZARE I DATI CONTENUTI NELLA PRESENTE RICHIESTA
ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO E PER I FINI ISTITUZIONALI PROPRI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (D.L.196 DEL 30.6.2003 E
SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI).

PERUGIA, _____

FIRMA
_____**Riservato all'Ufficio****ISTITUTO COMPRENSIVO PERUGIA 12**

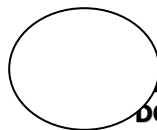
Prot. N. _____ / _____ del _____

N.ore complessivamente fruibili

N.ore già fruite

N.ore richieste

N.ore residue

**VISTO : IL DIRETTORE S.G.A
SIMONETTA CECCHETTI****VISTO** **SI CONCEDE** **NON SI CONCEDE****IL DIRIGENTE SCOLASTICO
DOTT.SSA SIMONA FERRETTI**