



*Ministero dell' Istruzione, dell'Università e della Ricerca*  
**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA ELEMENTARE E MEDIA**

Via Garibaldi – 25050 **Passirano (Bs)**

☎ 030 6546075 – Fax 030 6548371

e.mail: [postmaster@ic-passiranopaderno.it](mailto:postmaster@ic-passiranopaderno.it)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO  
 COMPRESIVO DI PASSIRANO

AGLI A T T I - SEDE

**OGGETTO: RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO Legge 104 Art.33 Comma 3° del 05/02/92**

Il /la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_, in servizio in qualità di DOCENTE / ATA con contratto a tempo

DETERMINATO  /  INDETERMINATO presso :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Scuola elem PASSIRANO     | <input type="checkbox"/> Scuola Media PADERNO F.C. |
| <input type="checkbox"/> Scuola elem. CAMIGNONE    | <input type="checkbox"/> Scuola Media PASSIRANO    |
| <input type="checkbox"/> Scuola elem. MONTEROTONDO |  |
| <input type="checkbox"/> Scuola elem- PADERNO F.C. |  |

**C H I E D E**

( ai sensi della Legge n.104 art.33 comma 3° del 05/02/19929

**UN PERMESSO ORARIO/GIORNALIERO ( D.L. 112/2008 )**

nei sotto elencati GIORNI DALLE ORE \_\_\_\_\_ ALLE ORE \_\_\_\_\_ = H. \_\_\_\_\_

IN DATA \_\_\_\_\_

DALLE ORE \_\_\_\_\_ ALLE ORE \_\_\_\_\_ = H. \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

DALLE ORE \_\_\_\_\_ ALLE ORE \_\_\_\_\_ = H. \_\_\_\_\_

IN DATA \_\_\_\_\_

PER ASSISTENZA AL CONIUGE / FAMILIARE \_\_\_\_\_

Passirano, \_\_\_\_\_

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

Visto: si concede il permesso orario / giornaliero per il/i giorno/i \_\_\_\_\_  
 dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_.

**Il Dirigente Scolastico**  
**Prof.ssa Duoli Cristiana**