Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto P.Toschi
Parma

Il/la sottoscritto/a_____in qualità di_____

in servizio presso questo Istituto nel corrente A.S. con contratto **indeterminato/determinato**

COMUNICA

La fruizione dei permessi retribuiti per motivi di studio ai sensi dell'art.3 D.P.R. 23/05/1988 n. 395. (150 ore)

Per il giorno_____dalle ore _____ alle ore _____ per un totale di ore _____

Per il giorno_____dalle ore _____ alle ore _____ per un totale di ore _____

Per il giorno_____dalle ore _____ alle ore _____ per un totale di ore _____

Parma,_____

Firma

_____

Allegati:_____

^^^