



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE

Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia - Ambito Territoriale per la Provincia di Catania

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE AD INDIRIZZO MUSICALE

“M. MONTESSORI - P. MASCAGNI”

Via GIUSEPPE DI GREGORIO, 22 - 95122 CATANIA - ☎ TEL./FAX- 095201922

Codice Meccanografico **CTIC8AF00V** - Codice Fiscale **80016050876** - ✉ ctic8af00v@istruzione.it – ctic8af00v@pec.istruzione.it

<https://www.montessorimascagnict.edu.it>

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo

“M. Montessori – P-
Mascagni” Catania

Oggetto: DOMANDA DI PERMESSO BREVE (ai sensi dell'art. 16 C.C.N.L. 2006-2009)

Il/la sottoscritta _____ docente a tempo determinato /
indeterminato presso questo istituto

CHIEDE

alla S.V. di essere posto/a in permesso breve dalle ore _____ alle ore _____ del
_____ (max due ore per i docenti).

Il/la sottoscritto/a dichiara che la richiesta non è superiore alla metà delle ore di servizio della
giornata previste nel quadro orario (ore _____).

Il sottoscritto /a si impegna a recuperare le ore di permesso, secondo le esigenze di servizio, come
previsto dal comma 3 dell'art. 16 del C.C.N.L. 2006 - 2009.

Catania, _____

Firma

Vista la richiesta si concede / non si concede, fatto salva la possibilità di revoca della concessione in qualsiasi momento per esigenze di servizio.

Il Dirigente Scolastico

Prof. dott. Alfredo Motta