

Permesso per tossicodipendente
(*Personale a tempo indeterminato/determinato*)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: *Permesso straordinario per familiare di tossico dipendente*

Il/la sottoscritto/a nato/a il..... a prov. residente in via n. comune di cap.
prov. assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di in servizio presso
CHIEDE, ai sensi dell'art. 15, comma ,7 del Ccni Scuola 2002/2005 e art. 124 Dpr 309/90, di usufruire
dal..... al di permessi straordinari retribuiti per familiare di tossicodipendente.
In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente
ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90.

ALLEGA documentazione.

Distinti saluti
Data

Firma