



Liceo Scientifico Statale "Leon Battista Alberti"

Viale Colombo n° 37 CAGLIARI

Tel.070/668805 Fax 070/655325 .Sito www.liceoalberti.it E-mail: preside@www.liceoalberti.it

Prot. N° _____/_____

Del _____

Al Dirigente Scolastico
Liceo Scientifico "Alberti"
CAGLIARI

Oggetto : Richiesta permesso breve

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a
il _____

In servizio nel corrente anno scolastico, presso codesto liceo in qualità di docente a T.I./T.D.

CHIEDE

Di poter usufruire di un permesso breve di n° _____ ore , dalle ore _____ alle ore _____

Per il giorno _____ in cui il suo orario di lavoro è

1. ora classe _____

2. ora classe _____

3. ora classe _____

4. ora classe _____

5. ora classe _____

Allega _____ la _____ seguente _____ documentazione

Cagliari , li _____

_____ firma

=====

=

RISERVATO ALL'UFFICIO

ANNOTAZIONI: _____

Visto si esprime il parere: _____