



**ISTITUTO COMPRENSIVO 'G. MARCONI'**

**Via Guglielmo Marconi, 1  
41013 Castelfranco Emilia - Mo**

Tel 059 926254 - fax 059 926148 email: [MOIC825001@istruzione.it](mailto:MOIC825001@istruzione.it)

<http://www.scuolemarconi.it/>



Al Dirigente Scolastico  
dell'I. C. 'G. Marconi'  
di Castelfranco E. (MO)

**Oggetto: richiesta permesso retribuito docenti TI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ docente TI presso la scuola \_\_\_\_\_ di  
\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter usufruire di gg. \_\_ dal \_\_/\_\_/\_\_ al \_\_/\_\_/\_\_ di:

PERMESSO RETRIBUITO (ai sensi dell'art. 15 – comma 2 – CCNL del 29/11/2007)

per i seguenti motivi:

personali o familiari (da dichiarare)

permesso retribuito per esami – concorsi (art.15–c.1–CCNL del 29/11/2007)

permesso retribuito per matrimonio (art.15–c.3–CCNL del 29/11/2007)

A tale scopo dichiara, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, che/di:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si allega: \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a è a conoscenza delle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia in caso di dichiarazioni mendaci (art.76 D.P.R. n. 445/2000).

Ove richiesta, l'interessato/a si impegna ad allegare debita documentazione.

Castelfranco E., \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Visto

si autorizza

non si autorizza

Il Dirigente Scolastico  
Vilma Baraccani