 

**AL DIRIGENTE SCOLASTIO**

**DELL’ISTITUTO P.STRANEO**

**15121 ALESSANDRIA**

 **OGGETTO: RICHIESTA DIRITTO ALLO STUDIO permesso ORARIO**

-L - \_SIG.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In Qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

Di poter beneficiare di un permesso straordinario retribuito di cui all’art.3 del D.P.R.23/08/1988 n.395, riguardante il diritto allo studio per i giorni :

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per complessive ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL/LA sottoscritto/a si riserva di presentare la certificazione relativa alla frequenza dei corsi e/o gli esami finali sostenuti.

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Modello 10