# Modello - Cronoprogramma

**Programmazione Mensile di fruizione dei permessi retribuiti Legge n. 104/92 Anno Scolastico: ……………………**

**Mese di…………………**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL’I.C. “A.Pagano”**

**Nicotera**

Il/la\_ sottoscritto/a\_. in servizio presso il plesso

…………………………….. scuola…………………………………………………………………………………………..

in qualità di (barrare con una X la casella)

* Docente a TI
* Docente a TD
* Assistente Amministrativo a TI
* Assistente Amministrativo a TD
* Collaboratore Scolastico a TI
* Collaboratore Scolastico a TD

# CHIEDE

DI POTER USUFRUIRE DEI PERMESSI DELLA LEGGE 104/92 NEI SEGUENTI GIORNI :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  **DATA** | **GIORNO DELLA SETTIMANA** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |

\_l\_ sottoscritt\_ si riserva, in caso di necessità improvvisa, di chiedere la fruizione di

giorni diversi da quelli su indicati.

Data, FIRMA