

AL DIRIGENTE della
Scuola secondaria di 1° grado
ad indirizzo musicale
“Don Lorenzo Milani”
Passaggio dei Picciotti, 3
90123 PALERMO

__l__ sottoscritt _____ in servizio presso codesta
Scuola in qualità di _____

DICHIARA

di aver fruito dal _____ al _____ n°gg. _____ di:

- | |
|--|
| 1 - <input type="checkbox"/> Congedo malattia |
| 2 - <input type="checkbox"/> Permesso retribuito motivi di famiglia |
| 9 - <input type="checkbox"/> Permesso retribuito per grave lutto |
| 6 - <input type="checkbox"/> Permesso non retribuito motivi di famiglia (<i>pers.non di ruolo</i>) |

come da comunicazione telefonica del _____

Si allega : Certificato medico

Altro _____

Palermo lì, _____

FIRMA

VISTO

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
PROF.SSA Fiorella AIENA