

**OGGETTO: Richiesta di permesso per lutto**

(art. 15 comma C.C.N.L. 2006/09) per contratti a Tempo Indeterminato  
(art. 19 comma 9 - C.C.N.L. 2006/09) per contratti a Tempo Determinato

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

- Docente  indeterminato
- D.S.G.A.  assunta/o a tempo
- Assistente amministrativa
- Collaboratrice scolastica  determinato

in servizio presso la scuola primaria / infanzia /sec. primo grado di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

ai sensi degli articoli in oggetto, di poter usufruire di un permesso retribuito per lutto per il decesso del \_\_\_\_\_ (specificare il grado di parentela), per i seguenti giorni:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.

Allega la seguente documentazione:

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

(data) \_\_\_\_\_

(firma) \_\_\_\_\_

Visto: si autorizza

Il Dirigente Scolastico  
Paola TORRONI