**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “SALVATORE RAITI”**

**SIRACUSA**

#### **VIA PORDENONE,N.2 – Tel. 0931/67426– Fax 0931/21584**

#### **c.f. 93039170894 - Indirizzo mail** [sric861001@istruzione.it-](mailto:sric861001@istruzione.it-)

pec certificata [sric861001@pec.istruzione.it](mailto:sric861001@pec.istruzione.it)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO

S. RAITI

SEDE

***OGGETTO*: PERMESSO PER AGGIORNAMENTO**

...l... sottoscritt... ................................................................................................................ nat...

a ................................................................................ il ...... /...... /.........., in servizio presso codesta

Istituzione scolastica con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato *(a)*

CHIEDE

in applicazione dell’art. 64 del C.C.N.L. 29/11/2007 in qualità di

* A.T.A. (art. 64, comma 4, del C.C.N.L. 29/11/2007)
* Docente (art. 64, comma 5, del C.C.N.L. 29/11/2007)

la concessione di giorni ....... di **esonero dal servizio** *(b)* per il corrente anno scolastico, per partecipazione alla seguente iniziativa di aggiornamento riconosciuta dall’Amministrazione, sul tema ...................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................, da fruire dal ............................................. al ................................................, giorni ......... .

Allega documentazione/autocertificazione giustificativa.

........................................ , lì ............................................

...........................................................................

(firma)