

Al Dirigente Scolastico
ICS "M. Buonarr
PALERMO

Il/la sottoscritt _____

nat ___ a _____ il _____,

**in servizio presso questo Istituto in qualità di : Docente –
 C.T.I C.T.D. (30 Giugno / 31 Agosto) C.T.D. con contratto temporaneo.**

CHIEDE

di potersi allontanare dalla Scuola dalle ore _____ alle _____ ore per n° _____ e minuti _____

del giorno _____ per i seguenti motivi : _____

Palermo, _____



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "M. BUONARROTI"

VISTO, si autorizza

Palermo, _____

Il Dirigente Scolastico
(Prof.ssa Iole Ciaccio)

Il DSGA
(Dott. Francesco Albanese)

___ l ___ sottoscritt . _____

Dichiara di essere rientrat. _____ alle ore _____ del giorno _____

Palermo, _____

Palermo, _____