

Il/la sottoscritt _____

nat ___ a _____ il _____ , in servizio presso codesto Istituto in qualità di

docente - d.s.g.a. - assistente amm.vo - collaboratore Scolastico

C.T.I C.T.D. (30 Giugno / 31 Agosto) C.T.D. con contratto temporaneo.

C H IEDE

di partecipare in qualità di:

- Rappresentante RSU** (sigla sindacale _____)
- Rappresentante sindacale** (sigla sindacale _____)
- Delegato sindacale** (sigla sindacale _____)
- Terminale associativo** (sigla sindacale _____)

- alla convocazione**
- alla riunione**

che si svolgerà a _____

il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ totale di ore _____ pari a gg. _____

c/o _____



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "M. BUONARROTI"

Vista la domanda,
 si concede non si concede

Il Dirigente Scolastico
(Prof.ssa Iole Ciaccio)

Vista la domanda,
 si concede non si concede

IL DSGA
(Dott. Francesco Albanese)