



Ministero dell'Istruzione e del Merito

ISTITUTO COMPRENSIVO "MAZZINI – CASTIGLIONE"

CENTRO TERRITORIALE PER L'INCLUSIONE

COD. MECCANOGRAFICO - CTIC8BH005

Modello All.3

**Al Dirigente Scolastico
IC MAZZINI-CASTIGLIONE**

OGGETTO: Programmazione mensile di fruizione dei permessi retribuiti legge n. 104/92

Il/la sottoscritt _____, in qualità

di _____

a tempo indeterminato/determinato in servizio presso questa Istituzione

Scolastica, plesso _____

COMUNICA

ai sensi dell'art.33 della legge del 05.02.1992 n.104, la calendarizzazione dei permessi retribuiti per il mese di _____ nei seguenti giorni:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Data _____

Firma _____
