

**OGGETTO: Permesso orario da recuperare personale ATA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, assunto a tempo  
indeterminato/determinato in qualità di \_\_\_\_\_  
In servizio presso I.C.S. di "VIA DE GASPERI" – SEVESO (MB)

**C H I E D E**

**Il permesso di assentarsi il/i giorno/i \_\_\_\_\_  
per un totale di n° ore \_\_\_\_\_**

Il recupero avverrà nel/i giorno/i nelle ore sotto indicate:

Dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ del giorno \_\_\_\_\_

Dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ del giorno \_\_\_\_\_

Dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ del giorno \_\_\_\_\_

Dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ del giorno \_\_\_\_\_

Dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ del giorno \_\_\_\_\_

Dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ del giorno \_\_\_\_\_

Lì, \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

Visto: SI CONCEDE / NON SI CONCEDE

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Piera Leva