ISTITUTO COMPRENSIVO O ISTITUTO SUPERIORE

Via ………… 🕾🖷

 Indirizzo e-mail

.

Al Dirigente Ufficio Scolastico Territoriale di Frosinone

Oggetto: Comunicazione fruizione permesso sindacale.

Lo scrivente Dirigente Scolastico, ai sensi dell’art. 9 c. 4 del CCNQ 9.10.2009,

# COMUNICA

che il/la Sig./Sig.ra Codice Fiscale:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Qualifica:  Dirigente -  Docente -  A.T.A.

**Usufruirà in data:**

# dalle ore

**di**:

giorno

ore

mese

minuti

anno

**Per n.**

# alle ore

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

ore

ore

minuti

minuti

 Permesso sindacale per  Permesso sindacale per riunione l’espletamento del mandato degli organismi statutari

(artt.8-9-10 CCNQ del 7.8.98) (art.13 CCNQ del 4.12.2017)

 Permesso R.S.U.  Aspettativa/Permesso per la funzione pubblica elettiva

di

**RICHIESTO da**

**Cisl/Scuola**

**Uil/Scuola**

**Snals/ConfSal**

**FLC/Cgil**

**Fed.Naz. Gilda/Unams**

**Anief**

 **RSU Altro (specificare)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autorizzato con provvedimento:  Decreto  Delibera  Determina  Altro

del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_\_

F.to Il Dirigente Scolastico