



ISTITUTO COMPRESIVO "PIETRO VANNUCCI"

SCUOLA DELL'INFANZIA - SCUOLA PRIMARIA - SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO

INDIRIZZO MUSICALE

06062 Città della Pieve (PG) – Via Marconi

Tel. – Fax 0578/298018 0578/298114

E-mail: pgic82100x@istruzione.it

94091440548 – Cod. Mecc. PGIC82100X

Sito Web: www.icvannucci.gov.it

PEC: pgic82100x@pecistruzione.it

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo "P. Vannucci"
Città della Pieve (PG)

Oggetto: RICHIESTA PERMESSO BREVE – DOCENTI

Il / La sottoscritto/a _____ in servizio presso questo Istituto in qualità di Docente a tempo indeterminato determinato

CHIEDE

di usufruire di n. _____ ore di "permesso breve" ai sensi del vigente C.C.N.L. Scuola dalle ore _____ alle ore _____ nel giorno _____.

A tal fine dichiara che nel giorno suddetto l'orario normale di servizio è di _____ ore e che nel corso del corrente Anno Scolastico ha finora usufruito di n. _____ ore complessive di permesso breve.

- Il suddetto permesso sarà compensato con crediti orari acquisiti in precedenti sostituzioni (delibera Collegio dei Docenti 03/09/2018) ovvero, in assenza di crediti orari, dovrà essere recuperato entro i due mesi lavorativi successivi a quello della fruizione.
- Tale recupero avverrà prioritariamente con riferimento alle supplenze e allo svolgimento di interventi didattici integrativi, **con precedenza** nella classe dove è stato chiesto il permesso.
- Nel caso in cui, per motivi imputabili al dipendente, non sia possibile il recupero, l'amministrazione provvederà a trattenere una somma pari alla retribuzione spettante per il numero di ore non recuperate.

Città della Pieve, _____

Firma del Docente

A cura del Coordinatore di Plesso

Le attività didattiche potranno essere assicurate senza oneri aggiuntivi per l'amministrazione mediante la seguente sostituzione:

Giorno _____			
Ora	Classe	Docente sostituto	Firma Docente sostituto

Il Coordinatore di Plesso _____

Vista la domanda, si concede non si concede

Il Dirigente Scolastico