

Al Dirigente Scolastico
ISTITUTO COMPRENSIVO SOSSANO

Oggetto: Richiesta permesso retribuito per lutto (Art.15 CCNL 29/11/2007)

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____
residente a _____ Via _____ n. _____ in servizio presso questa scuola
in qualità di _____ presso la sede _____;

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 15 del CCNL 29/11/2007 di poter usufruire di un permesso retribuito per lutto per il
decesso del _____ (specificare il grado di parentela), per i seguenti
giorni _____ .

Data _____

Firma _____

VISTO, Si concede
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Elisa Lanzoni

NOTA: max 3 giorni - lutti per perdita del coniuge, di parenti entro il secondo grado, di soggetto
componente la famiglia anagrafica o comunque convivente e di affini di primo grado

1° Grado : Genitori, Figli - **Affini:** Suoceri - Genitori e Nuore

2° Grado : Nonni, Nipoti (figli dei Figli) ,Fratelli e Sorelle