

RICHIESTA PERMESSO PER DIRITTO ALLO STUDIO

Il/la sottoscritto/a
nato/a a prov. il
titolare presso
con contratto a e la qualifica di

chiede

per il giorno / / n. ore per

**permesso diritto allo studio DPR
395/88
(CCNL 29/11/2007 art. 62 comma 10)**

Dichiara altresì che nell'a.s. / ha già usufruito di ore su 150.

Le informazioni sul trattamento dei suoi dati personali esercitato dall'Istituto e le modalità per l'esercizio dei suoi diritti sono disponibili all'indirizzo: <https://www.isiss-magarotto.edu.it/privacy.html>

, li / /
(data)

Firma

Visto il DSGA _____

Visto il Dirigente Scolastico _____