

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL' I.C. PORTO ROMANO

FIUMICINO

**OGGETTO: RICHIESTA PERMESSO ORARIO PER VISITA MEDICA (PERSONALE ATA)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ componente del personale

ATA a tempo indeterminato con la qualifica di \_\_\_\_\_

CHIEDE

- permesso orario PER VISITA SPECIALISTICA

per il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Segue giustificativo.

FIUMICINO \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_