

AI DIRIGENTE SCOLASTICO - D.S.G.A.  
del CONVITTO NAZIONALE CANOPOLENO SASSARI

**MODULO RICHIESTA PERMESSI RETRIBUITI per L.104 Art.3 comma 3**

Il /La sottoscritto/a

**In qualità di:**

- Docente  Educatore  
 Assistente amministrativo  Direttore DSGA  
 Assistente tecnico  Guardarobiere  
 Collaboratore scolastico  Infermiere  
 Cuoco  
 Personale a tempo indeterminato  Personale a tempo determinato

**CHIEDE**

di assentarsi dal servizio per:

L. 104..... (MAX gg. 3 al mese)

dal  al  = gg.

dal  al  = gg.

dal  al  = gg.

**Allegati:** Totale giorni.

1

2

Sassari,

Il richiedente

**Compilare, salvare e inviare a:** [ssvc010009@istruzione.it](mailto:ssvc010009@istruzione.it)

**VISTO SI CONCEDE**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il Dir. Serv. Gen. Amm.vi  
(*Rita Sulas*)

**Il Rettore - Dirigente Scolastico**  
**Prof. Stefano Manca**