



Finanziato dall'Unione Europea  
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione  
e del merito



Italiadomani  
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

## ISTITUTO COMPRENSIVO "G. MICHELI"

di Scuola dell'Infanzia, Primaria e SSPG

via Milano 14, 43122 PARMA ; tel. 0521/780821

e-mail: [pric826004@istruzione.it](mailto:pric826004@istruzione.it) web: <https://www.icmicheli.edu.it>

Al Dirigente Scolastico

---

### Oggetto: Richiesta di permessi retribuiti (art. 15 CCNL 29/11/2017)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

personale ATA assunto con contratto a tempo indeterminato in servizio presso I.C. Micheli plesso

\_\_\_\_\_ chiede alla S.V. la concessione di un periodo di gg \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ di:

- PERMESSO RETRIBUITO ai sensi dell'art 15 c.2 del CCNL per motivi personali/familiari documentati con UTILIZZO DEI TRE GIORNI PREVISTI dal citato articolo
- PERMESSO RETRIBUITO ai sensi dell'art. 15 del CCNL
  - Per esami e concorsi
  - Per lutto
- PERMESSO RETRIBUITO ai sensi dell'art. 15 c.3 per matrimonio

Motivazione \_\_\_\_\_

A tal fine allega:

---

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Chiara Palù



Finanziato dall'Unione Europea  
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione  
e del merito



Italiadomani  
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

## ISTITUTO COMPRENSIVO "G. MICHELI"

di Scuola dell'Infanzia, Primaria e SSPG

via Milano 14, 43122 PARMA ; tel. 0521/780821

e-mail: [pric826004@istruzione.it](mailto:pric826004@istruzione.it) web: <https://www.icmicheli.edu.it>

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art.2 della legge 4 gennaio 1968, n.15 art.3, comma10, L.15 marzo 1997 n. 127, art.1 Dpr 20 ottobre 1998 n. 403)  
(art. 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il /la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ in servizio c/o codesta Istituzione Scolastica in qualità  
di \_\_\_\_\_ a tempo \_\_\_\_\_,  
consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice  
penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non  
veritiera

### DICHIARA

di volere usufruire di n. \_\_\_\_\_ giorno/i di permesso \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per motivi \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Parma, \_\_\_\_\_

Il/la Dichiarante

\_\_\_\_\_

ISTITUTO COMPRENSIVO "G. MICHELI"

PEO: [pric826004@istruzione.it](mailto:pric826004@istruzione.it) PEC: [pric826004@pec.istruzione.it](mailto:pric826004@pec.istruzione.it)

Cod. Mecc. pric826004 Cod. Fisc. 80011190347