

## PERMESSO RETRIBUITO PER “DIRITTO ALLO STUDIO” (150 ORE)

Al Dirigente Scolastico  
dell’Istituto Comprensivo “E.Cavicchi”  
di Pieve di Cento (BO)

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

nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

iscritt \_\_\_ al seguente corso \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

VISTO l’art. 3 del D.P.R. n. 395 del 23/08/88, concernente la materia summenzionata;

VISTO il decreto cumulativo dell’Ufficio Scolastico Provinciale che autorizza la fruizione dei permessi retribuiti per “Diritto allo Studio” per il corrente anno solare

### CHIEDE

Alla S.V. il permesso di cui all’oggetto per il giorno \_\_\_\_\_ intera giornata e/o

permesso orario per n. ore \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_.

La frequenza a lezioni e/o esami verrà debitamente documentata e presentata ai sensi della normativa vigente.

Pieve di Cento, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Allega:

\_\_\_\_\_