

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.A.C. FRANCOLISE

Oggetto: RICHIESTA PERMESSO BREVE DOCENTI

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso questo Istituto in qualità di docente a tempo indeterminato/determinato

C H I E D E

di usufruire di n. _____ "ore di permesso breve" ai sensi del vigente C.C.N.L. Scuola dalle ore _____ alle ore _____ nel giorno _____ .

A tal fine dichiara che nel giorno suddetto l'orario normale di servizio nel giorno è di ore _____ e che nel corso del corrente anno scolastico ha finora usufruito di n. _____ ore complessive di permesso breve.

- Il suddetto permesso sarà compensato con crediti orari acquisiti in precedenti sostituzioni ovvero, in assenza di crediti orari, dovrà essere recuperato entro i due mesi lavorativi successivi a quello della fruizione
- Tale recupero avverrà prioritariamente con riferimento alle supplenze o allo svolgimento di interventi didattici integrativi, **con precedenza** nella classe dove è stato chiesto il permesso;
- Nel caso in cui per motivi imputabili al dipendente non sia possibile il recupero, l'Amministrazione provvederà a trattenere una somma pari alla retribuzione spettante per il numero di ore non recuperate.

Francolise. _____

Firma docente

A cura del Coordinatore di plesso

Le attività didattiche potranno essere assicurate senza oneri aggiuntivi per l'amministrazione mediante la seguente sostituzione:

| Giorno | | | | | |
|--------|--------|-------------------|-------------------------|---------|-------------|
| Ora | Classe | Docente sostituto | Firma Docente sostituto | accetta | Non accetta |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |

Il coordinatore di plesso _____

Vista la domanda,

si concede

non si concede

Il Dirigente Scolastico
Prof. Ssa Giuseppina Zannini