

**Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto d' Istruzione Superiore
"A. DE NINO" - SULMONA (AQ)**

OGGETTO: richiesta partecipazione assemblea sindacale

Giorno ____ **mese** _____ **anno** _____

Dalle ore ____/____ **alle ore** ____/____ **totale ore** _____

Il / La sottoscritt _____ con qualifica _____
Cognome e nome in stampatello

Docente della classe di concorso _____ / _____

con ore _____ **presso** **ITC**

con ore _____ **presso** **ITG**

con ore _____ **presso** **ITIS**

con ore _____ **presso altra scuola** _____

personale ATA _____
(profilo)

Con contratto a tempo **DETERMINATO** **INDETERMINATO**, in servizio presso questo Istituto

COMUNICA

di partecipare all' assemblea sindacale indetta da _____
per giorno e per l' orario indicato in oggetto.

Pertanto, in base al proprio orario di servizio, l' attività didattica dovrà essere sospesa nelle seguenti classi:

dalle ore ____/____ alle ore ____/____ nella classe _____ sez. ____/____

dalle ore ____/____ alle ore ____/____ nella classe _____ sez. ____/____

data _____ firma _____