

Codice Meccanografico _____

Denominazione _____

Indirizzo _____ Nr. _____

CAP _____ Comune _____

Telefono _____

Prot. n. _____

Data _____

Al Dirigente l'Ufficio VI
Ambito Territoriale di Roma
e-mail segrusp.rm@istruzione.it

Oggetto: Comunicazione fruizione permesso sindacale.

Lo scrivente Dirigente Scolastico, ai sensi dell'art. 22 c. 1 del CCNQ 4.12.2017,
COMUNICA

Dati del dipendente

Cognome e Nome	_____												
Codice Fiscale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Qualifica	<input type="checkbox"/> Docente	<input type="checkbox"/> Non Docente											

Dati del permesso

Usufruirà in data	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	giorno	mese	anno		
di:	<input type="checkbox"/> Permesso Sindacale retribuito per l'espletamento del mandato	<input type="checkbox"/> Permesso sindacale retribuito per riunione degli organismi direttivi statuari											
	<input type="checkbox"/> Permesso sindacale non retribuito	<input type="checkbox"/> Permesso sindacale retribuito per l'espletamento del mandato RSU											
	<input type="checkbox"/> Permesso sindacale non retribuito RSU												
Ora inizio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Ora fine	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	ora	minuti	ora	minuti
Ore fruito	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>									
	ora	minuti											

Dati del provvedimento

Autorizzato con provvedimento del _____	Prot. n. _____
(la data del provvedimento deve essere pari o antecedente alla data del permesso)	

Soggetto legittimato

Richiesto da:	<input type="checkbox"/> Cisl/Scuola	<input type="checkbox"/> Snals/ConfSal	<input type="checkbox"/> Fed. Naz. Gilda/Unams
	<input type="checkbox"/> Uil/Scuola	<input type="checkbox"/> FLC/CGIL	<input type="checkbox"/> ANIEF
	<input type="checkbox"/> RSU	<input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____	

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Nota Bene: da trasmettere all'Ufficio VI nella stessa giornata in cui è stato emesso il provvedimento di autorizzazione