



**Istituto Statale di Istruzione Superiore
"NICCOLÒ MACHIAVELLI"**

www.liceomachiavelli-firenze.gov.it
Liceo Classico, Liceo Internazionale Linguistico,
Liceo Internazionale Scientifico
Liceo delle Scienze Umane, Liceo Economico-Sociale
Uffici Amministrativi: Via Santo Spirito, 39 – 50125 Firenze
tel. 055-2396302 - fax 055-219178
e-mail: isismachiavelli@amail.com - PEC: fiis00100R@pec.istruzione.it



Al Dirigente Scolastico

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

_____ a tempo determinato/indeterminato
(qualifica)

in servizio presso questa Istituzione Scolastica, chiede alla S.V. che gli venga
concesso un permesso breve per il giorno

e per nr. _____ unità orarie dalle _____ alle _____.

Il/La sottoscritto/a si impegna qualora venga concesso il permesso, ad effettuare il
recupero entro i due mesi successivi alla richiesta.

*NB I Docenti possono richiedere fino a un massimo di 2 ore giornaliere
I non Docenti possono richiedere fino a un massimo di 3 ore giornaliere*

Data, _____

Firma del dipendente

Il permesso richiesto viene concesso in quanto è possibile la sostituzione con il personale in servizio

**IL DIRETTORE DEI S.G.A.
(Dott. Nicola Tufaro)**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Dott.ssa Tortora Gilda)**