

**Al Dirigente Scolastico  
dell'ISTITUTO COMPRENSIVO  
di MONTECHIARUGOLO (PR)**

**OGGETTO: Richiesta di permesso orario.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in servizio presso questo

- scuola media

Istituto Comprensivo - scuola primaria plesso di \_\_\_\_\_, con la qualifica di

- scuola infanzia

\_\_\_\_\_ con posizione giuridica a tempo indeterminato /a tempo determinato

**CHIEDE**

alla S.V. di poter usufruire di permesso orario in data \_\_\_\_\_,

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ per i seguenti motivi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*\_I\_ sottoscritto/a dichiara che la suddetta visita medica non può essere effettuata in orari e giorni diversi da quelli indicati.*

Basilicogiano, \_\_\_\_\_

**Il richiedente**

\_\_\_\_\_

**ISTITUTO COMPRENSIVO di MONTECHIARUGOLO (PR)**

**Prot. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_**

**SI AUTORIZZA**

-----  
**NON SI AUTORIZZA**

**IL DIRIGENTE  
Fiorenza Copertini**

\_\_\_\_\_