



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “D.D.2 - BOSCO”
DIREZIONE E AMMINISTRAZIONE: Piazza della Repubblica –81025 Marcianise (CE) - TEL/FAX: 0823.826345
CODICE MECCANOGRAFICO: CEIC8AR004 **CODICE FISCALE:** 93085980618
PLESSO SCUOLA SECONDARIA I GRADO: “S.G. BOSCO” tel. 0823.635253
PLESSI SCUOLA PRIMARIA: “G. PASCOLI” tel. 0823.826345 – “PIZZETTI” tel. 0823.838299
PLESSI SCUOLA DELL’INFANZIA: “VIA VENETO” tel. 0823.635282- “PIZZETTI” tel. 0823.838299
E-MAIL: ceic8ar004@istruzione.it **PEC:** ceic8ar004@pec.istruzione.it
WEB: www.istitutocomprensivodd2bosco.gov.it



Prot. n. 735/VII-9

Marcianise, 03/02/2021

Ai Sigg. Docenti

Alla DSGA

All'Albo

Al sito della scuola

OGGETTO: Fruizione permessi previsti L.104/92

Avendo riscontrato notevoli disagi nell'assicurare il regolare svolgimento delle lezioni, si comunica a tutti i docenti che la fruizione di permessi previsti dall'art. 33 c.3 della legge n.104/1992, si svolgerà mediante una **programmazione mensile** da comunicare al Dirigente scolastico all'inizio di ogni mese.

Solo in casi di estrema necessità ed urgenza, la relativa comunicazione può essere presentata nelle 24 ore precedenti la fruizione dello stesso.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Prof.ssa Michelina AMBROSIO)

*Firma autografa omessa ai sensi
dell'art. 3 del D. Lgs n.39/1993*

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell' I.C. DD2 – BOSCO
MARCIANISE (CE)

OGGETTO: Programmazione Settimanale / Mensile di fruizione dei
permessi retribuiti legge 05.02.1992 n.104 art. 33
Anno Scolastico: 2020/21

IL/L_ sottoscritt_ _____ in servizio
presso questo Istituto in qualità di _____

CHIEDE

ai sensi dell'art. 33 della Legge del 05.02.1992 N.104 e nel rispetto
dell'interpello Min. Lavoro 27 gennaio 2012, N°1 relativo all'obbligo della
calendarizzazione, di poter usufruire dei permessi retribuiti per il mese di
_____ nei seguenti

giorni:1) _____

2) _____

3) _____

IL/L_ sottoscritt_ in caso di improvvise ed improcrastinabili esigenze del
beneficiario della Legge 104/92, si riserva con dichiarazione scritta di
comunicare tempestivamente la variazione della giornata di permesso
già programmata.

Data _____

Firma
