

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELLA  
SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO  
"A. CRISCUOLO" DI PAGANI

**Oggetto** : Permesso straordinario per donatori di sangue.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/ a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

provincia di \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ comune di \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

in servizio per il corrente a.s. in qualità di \_\_\_\_\_  
a tempo indeterminato/determinato presso codesta scuola,

### CHIEDE

ai sensi dell'art. 15 comma 7 del Ccnl Scuola del 29.11.2007 e dell'art. 1 Legge 584/67 di

usufruire dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ di giorni \_\_\_\_\_ per permesso straordinario  
per donatori di sangue.

In caso di diniego a fruirne, i motivi ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a  
scrivente ai sensi degli art. 2 e 3 della Legge 241/90.

Allega documentazione .

Distinti saluti

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_