

Al Dirigente Scolastico
I.C. "Caloprese" SCALEA

OGGETTO: Permesso sindacale a norma degli artt. 9,10 e 11 del CCNQ del 7/8/1998 e s.m.i.

I_ sottoscritt_
codice fiscale.....in qualità di:

☐ Responsabile ☐ Coordinatore ☐ Delegato alla firma ☐
 ☐ della organizzazione sindacale.....
 ☐ della RSU di Istituto

in ottemperanza dell'art. 9 del CCNQ del 07/08/1998 e s.m.i. comunica che:

il giorno/...../..... dalle ore.....alle ore.....

il giorno/...../..... dalle ore.....alle ore.....

il giorno/...../..... dalle ore.....alle ore.....

ai sensi dell'art. 10 del CCNQ del 07/08/1998 e s.m.i fruirà:

☐ di permesso sindacale retribuito per l'espletamento del mandato;

☐ di permesso sindacale non retribuito;

☐ di permesso sindacale retribuito per le riunioni di Organismi Direttivi Statutari ai sensi dell'art. 11 del CCNQ del 7/08/1998 da computare sul monte ore di spettanza del Sindacato;

☐ di permesso sindacale retribuito per l'espletamento del mandato RSU;

☐ di permesso sindacale non retribuito per l'espletamento del mandato RSU.

Il sottoscritto fa presente che il proprio orario di servizio, previsto per i suddetti giorni, è pari a n. ore.

Scalea, lì _____

Il Richiedente _____