



**MINISTERO DELL' ISTRUZIONE E DEL MERITO**  
**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO "VIA N. M. NICOLAI"**  
Via N.M. Nicolai, 85 - 00156 ROMA - Tel. 06/4102614-41220371  
DISTRETTO 13 – C.M. RMIC8ER00B - C.F. 97712470588  
[rmic8er00b@istruzione.it](mailto:rmic8er00b@istruzione.it); [rmic8er00b@pec.istruzione.it](mailto:rmic8er00b@pec.istruzione.it)

**OGGETTO: RICHIESTA DI PERMESSO BREVE(ART.16 C.C.N.L. COMPARTO SCUOLA)**

Il/La sottoscritta/o docente .....in servizio nel plesso.....

Classe..... Orario giornaliero: dalle ore .....alle ore.....

**CHIEDE**

Di poter usufruire di un permesso breve il giorno.....dalle ore.....alle ore.....

fa presente che in tale orario potrà essere sostituito/a dal/i collega/colleghi.....

oppure la classe sarà coperta con le risorse del plesso   SI   NO

Le date entro cui effettuerà il recupero entro i due mesi della fruizione del permesso sono:

1. Il giorno .....dalle ore.....alle ore.....
2. Il giorno .....dalle ore.....alle ore.....

Roma, .....

Firma.....

Referente di plesso firma .....