

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE I.C. COMO NORD**

VIA BROGEDA 21

22100 COMO (CO) - ☎ **031541180** - e-mail: **coic848001@istruzione.it**

**Al Dirigente Scolastico**

**dell'Istituto Comprensivo Como Nord**

**di Via Brogeda 21, Como**

**Oggetto:** richiesta giorni/ore mensili ai sensi della L. 104/92 e successive modificazione

Il sottoscritto .....  
cognome e nome ..... qualifica .....

in servizio presso codesto istituto nel corrente A. S. con contratto a tempo .....  
indeterminato/determinato

**CHIEDE**

di poter usufruire per il periodo:

**dal** ..... **al** .....

**dal** ..... **al** .....

**dal** ..... **al** .....

per complessivi n. .... giorni

**Giorni richiesti con la presente:** \_\_\_\_\_

**Giorni restanti:** \_\_\_\_\_

**Totale giorni:** \_\_\_\_\_

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di codesta Scuola ai sensi del D.Lgs. 196/2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali», art. 13; di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero della Pubblica Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari....».

.....  
**luogo e data**

.....  
**Firma dipendente**

**RISERVATO ALLA SEGRETERIA DELLA SCUOLA**

Visto. SI AUTORIZZA

Visto. SI AUTORIZZA

.....  
**Il Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi**

.....  
**Il dirigente**