

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. PIAZZA FORLANINI
Piazza Carlo Forlanini, 8
00151 ROMA

OGGETTO : Richiesta di permesso retribuito per lutto.

__ l __ sottoscritt_ _____

in servizio presso codesto Istituto Comprensivo

in qualità di _____

C H I E D E

giorni ____ di permesso retribuito per lutto dal _____ al _____.

Allega :

- certificato di morte
- autocertificazione

data _____

(f i r m a)

A U T O C E R T I F I C A Z I O N E

Il/la sottoscritt _____ autocertifica che in data _____

è deceduto/a _____ presso _____

(Rapporto di parentela: _____).

data _____

(f i r m a)