

Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

LICEO SCIENTIFICO STATALE “ASCANIO LANDI”

Via Salvo D’Acquisto, 61 - 00049 Velletri (Roma) - Tel. 06121125780 - Fax 069626943 – C.F. 95018790584

## Sito web: [www.liceolandi.edu.it](http://www.liceolandi.edu.it) - E-mail: [rmps320009@istruzione.it](mailto:rmps320009@istruzione.it) – P.E.C.: [rmps320009@pec.istruzione.it](mailto:rmps320009@pec.istruzione.it)

***Al Dirigente Scolastico***

**RICHIESTA PARTECIPAZIONE ASSEMBLEA SINDACALE**

# Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questo istituto

# in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COMUNICA

di poter partecipare all’assemblea sindacale in orario di lavoro indetta per il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto comunica che il proprio orario di servizio, nella suddetta giornata, è il seguente: dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Velletri, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_