

Al dirigente scolastico  
dell'istituto comprensivo  
di Como Prestino/Breccia

**Oggetto : permesso straordinario per donatori di sangue**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ comune di \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ assunto/a a tempo indeterminato/determinato  
in qualità di \_\_\_\_\_ in servizio presso \_\_\_\_\_

**chiede**

ai sensi dell'articolo 15 comma 8, del Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro Scuola del 14/07/03 dell'articolo 1 legge 548/67, di usufruire dal \_\_\_\_\_  
al \_\_\_\_\_ gg \_\_\_\_\_ di permessi straordinari retribuiti per  
donatori di sangue.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere  
comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli articoli 2 e 3 della legge  
241/90.

Allega documentazione.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_