

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Camaione 3°
CAPEZZANO PIANORE

OGGETTO: Permesso per donazione sangue.
Disposto ai sensi della Legge n. 584 del 13/07/1967 e Art. 15 comma 7 del CCNL.

Il/La sottoscritt _____ assunto/a
contratto a Tempo Indeterminato/Determinato in qualità di _____

C h i e d e

ai sensi della Legge n. 584 del 13/07/1967 e Art. 15 comma 7 del CCNL un permesso per
donazione sangue dal giorno al giorno
per un totale di giorni

Allega certificazione medica attestante data e ora del prelievo.

(data)

(firma)

=====

VISTO: si concede.
 non si concede per i seguenti motivi

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Riccardo Rolle