



DIREZIONE DIDATTICA STATALE




Via Minniti, 2
70022 ALTAMURA
☎ 080.3147369
☎ 080.3101251

www.roncallialtamura.edu.it
e-mail: baee046007@istruzione.it
pec : baee046007@pec.istruzione.it
C.F. 82014380727
C.M. BAEE046007

3° CIRCOLO "RONCALLI"

Prot. n. _____
Data _____

Al Dirigente Scolastico
3° Circolo "Roncalli"

Oggetto: Permessi retribuiti per donatori di sangue

Il sottoscritto _____ nato il _____
a _____ residente a _____ Via
_____ n. _____ in servizio presso questa Istituzione Scolastica
in qualità di _____, essendo donatore di sangue

CHIEDE

Ai sensi della legge 4/5/1990, n° 107 di astenersi dal lavoro per l'intera giornata di
_____ per donare gratuitamente il sangue.

Si riserva di presentare il relativo certificato medico.

Data _____

Firma
