

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Istituto Comprensivo Statale Cavour
di Castel Madama

Oggetto: RICHIESTA PARTECIPAZIONE ASSEMBLEA SINDACALE

_ l _ sottoscritt_ _____

docente / non docente

presso codesto Istituto

CHIEDE

di partecipare all'Assemblea sindacale in orario di servizio indetta da

.....

per il giorno dalle ore alle ore

.....

presso

Data _____

(firma)