



ISTITUTO COMPRENSIVO "GHERARDI" LUGO 2

Codice Meccanografico: RAIC81400D

Viale Taroni, 4 – 48022 LUGO (RA) Tel. 0545/22112 – Fax. 0545/25674

E-MAIL: icgherardi@gmail.com - istituzionale: RAIC81400D@ISTRUZIONE.IT PEC: RAIC81400D@PEC.ISTRUZIONE.IT

<http://www.istitutocomprensivogherardi.gov.it> - C.F. 82006030397 – Codice Univoco Ufficio UFFHFR

Scuola Secondaria di I° grado "S. Gherardi" – "Silvio Pellico" Scuola Primaria "G. Garibaldi" – "E. Fermi" – "G. Marconi"

Scuola dell'Infanzia "Fondo Stiliano" – "Voltana" – "Righini-Ricci" San Bernardino

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: richiesta permesso retribuito per donatori di sangue (Art. 13, Legge 04/05/1990 n. 107)

_____ a _____
pr (_____) il _____ e residente a _____ pr (_____)
cap (_____) in _____

in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di
con contratto a tempo

CHIEDE

ai sensi dell'art. 13, Legge 04/05/1990 n. 107, di astenersi dal lavoro per l'intera giornata di _____ per
donare gratuitamente il sangue.

Si riserva di presentare il relativo certificato medico.

_____, _____

Firma

Firma Digitale (Dirigente / Dsga)