

OGGETTO : Richiesta di permesso retribuito per donazione di sangue.

___I___ sottoscritt_ _____

in servizio presso codesta Istituto Comprensivo – plesso _____

in qualità di _____, essendo donatore di sangue

C H I E D E

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

Si riserva di presentare il relativo certificato medico.

Data _____

FIRMA

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Maria Rosaria IPPOLITO