



LICEO ARTISTICO

## PERMESSO RETRIBUITO

MD-PP-01 PERMESSO RETRIBUITO

DOCENTI Rev 25/02/2025

Alla Presidenza  
Liceo Artistico Fantoni  
Bergamo

### RICHIESTA PERMESSO RETRIBUITO

Da consegnare via mail a [facchinetti.anna@liceoartisticofantoni.com](mailto:facchinetti.anna@liceoartisticofantoni.com) almeno 10 giorni prima dell'evento

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Assunto in servizio presso il Liceo Artistico Fantoni di Bergamo

### CHIEDE UN PERMESSO RETRIBUITO

Per il giorno \_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

nella/e classe/i \_\_\_\_\_

per i seguenti motivi:

**ART. 51 - DIRITTO ALLO STUDIO** (massimo 150 ore e previa consegna a inizio anno della documentazione attestante l'iscrizione presso il corso di studio interessato)

**ART. 52 - DIRITTO ALLA CRESCITA PROFESSIONALE** (massimo 67 ore per la partecipazione a corsi abilitanti e tirocini inerenti all'abilitazione, previa consegna a inizio anno della documentazione attestante l'iscrizione presso il corso abilitante interessato)

**ART. 53 – PERMESSI RETRIBUITI PER:**

**partecipazione a prova di esame** di regolari corsi di studio

(Massimo 6 gg annui totali, e non più di 3 gg ad evento salvo casi eccezionali, per i motivi seguenti)

**partecipazione a corsi di aggiornamento**

**comprovati e seri motivi familiari** anche se autocertificati quali ad esempio:

**a) Lutto b) Nascite c) Matrimoni d) Infortuni e ricoveri in ospedale** che riguardino il coniuge e i parenti del lavoratore entro il secondo grado in linea diretta ed in linea collaterale.

(Fino a 4 gg per anno scolastico e da recuperare, per i motivi seguenti)

**documentate, urgenti ed inderogabili esigenze (es. visite mediche)**

Bergamo, \_\_\_\_\_

FIRMA AUTOGRAFA del DOCENTE

---

Restare in attesa dell'autorizzazione

SI AUTORIZZA

NON SI AUTORIZZA

**IL COORDINATORE DIDATTICO**

(Anna Maria Crotti)

**IL CONSIGLIERE DELEGATO**

(Lina Zambelli)