

**ALL'UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA LOMBARDIA  
AMBITO TERRITORIALE DI LECCO**

Indirizzo e-mail: [livia.bufalino.lc@istruzione.it](mailto:livia.bufalino.lc@istruzione.it)

**Oggetto: comunicazione fruizione permesso sindacale**

Si comunicano i dati relativi alla fruizione di un permesso sindacale da parte del sotto indicato dipendente:

➤ **DATI DEL DIPENDENTE**

- Codice fiscale 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
- Cognome e nome \_\_\_\_\_
- Qualifica:  Dirigente scolastico  Docente  ATA
- Scuola di servizio \_\_\_\_\_
- Autorizzato con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

➤ **TIPOLOGIA DEL PERMESSO SINDACALE FRUITO (barrare la casella relativa)**

- A) Permesso sindacale retribuito per l'espletamento del mandato (Artt.8,9 e 10 del C.C.N.Q. 7/8/98)**  
DATA FRUIZIONE PERMESSO \_\_\_\_\_ ORE/MINUTI DI PERMESSO \_\_\_\_\_

(N.B.: barrare anche la casella a destra qualora il permesso sia stato fruito utilizzando il monte ore a disposizione della **R.S.U.**)

- B) Permesso sindacale retribuito per riunioni degli organismi direttivi statutari (Art.11 C.C.N.Q. 7/8/98)**  
DATA FRUIZIONE PERMESSO \_\_\_\_\_ ORE/MINUTI DI PERMESSO \_\_\_\_\_

- C) Permesso sindacale non retribuito (Art.12,2° comma, C.C.N.Q. 7/8/98)**  
DATA FRUIZIONE PERMESSO \_\_\_\_\_ ORE/MINUTI DI PERMESSO \_\_\_\_\_

- D) Cumulo delle ore di permessi retribuiti (Art.2 C.C.N.I. 8/10/99–24/11/99 e relativi Contratti Integrativi Regionali)** (Attenzione: non fruibile dal personale docente)

DURATA: DATA INIZIO \_\_\_\_\_ DATA CONCLUSIONE \_\_\_\_\_  
TOTALE GIORNI \_\_\_\_\_ TOTALE ORE \_\_\_\_\_

➤ **ORGANIZZAZIONE SINDACALE DI APPARTENENZA** \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

\_\_\_\_\_

◆Si raccomanda l'esigenza di utilizzare un singolo modulo per ciascun permesso fruito, da inviare *immediatamente* all'A.T. , subito dopo la fruizione del permesso stesso, tramite e-mail ([livia.bufalino.lc@istruzione.it](mailto:livia.bufalino.lc@istruzione.it))