



**Istituto di Istruzione Superiore Tecnico-Liceale
"Don Lazzeri-Stagi"**

cod. Istituto LUIS01400A cod. Fiscale 91002940467

Presidenza e Segreteria: Piazza Matteotti, 35 Pietrasanta (LU)

Tel. 0584 790006 E-mail: luis01400a@istruzione.it

Sito web: www.iisdonlazzelistagi.gov.it

Codice univoco ufficio:UFH7B1

FUTURA

**LA SCUOLA
PER L'ITALIA DI DOMANI**



Al Dirigente Scolastico dell'I.I.S. Don Lazzeri-Stagi

Il sottoscritt _____

in servizio presso codesta Istituzione Scolastica, in qualità di _____

con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato.

CHIEDE

GIORNO DI RIPOSO PER DONAZIONE SANGUE

Ai sensi della Legge del 1 luglio 1967 n.584 e successive modifiche, di poter usufruire del giorno _____, per donazione sangue.

Allega : idonea certificazione, rilasciata da una Struttura Sanitaria autorizzata dal Ministero della Sanità, su di un modulo intestato al centro presso il quale è avvenuta la donazione.

Pietrasanta li _____

firma _____

Vista la richiesta

- si concede.
- non si concede per i seguenti motivi _____

Il Dirigente Scolastico
Prof. Ing. Giovanni FIORILLO