

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

\_l\_ 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 lì firma

Vista la richiesta

* si concede.
* non si concede per i seguenti motivi

Il Dirigente Scolastico

Prof. Ing. Giovanni Fiorillo