Al Direttore Generale
dell'**OPERA PIA COIANIZ**
33017 TARCENTO

Oggetto: richiesta permessi straordinari retribuiti (150 ore) per diritto allo studio.

Il/La sottoscritto/a .....

nato a ..... il .....

residente in via/piazza ..... a .....

dipendente dell'Opera Pia Coianiz, dal ..... categoria .....

profilo professionale .....

CHIEDE

di poter usufruire dei permessi retribuiti per il diritto allo studio di cui all'art. 22 del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del Comparto Sanità 20.09.2001 e al Titolo II del "Regolamento per la formazione e l'aggiornamento del personale dipendente dell'Opera Pia Coianiz", per la partecipazione al corso:

.....

.....

A tal fine comunica:

a) di essere in possesso del seguente titolo di studio: .....

b) che l'anno di iscrizione a suddetto corso è il .....

c) che la durata del corso sarà la seguente: inizio .....
termine.....

d) allega:
- ❍ (per gli iscritti al primo anno di corso) certificato di iscrizione e il piano di studio con l'indicazione degli esami previsti per il primo anno
- ❍ (per la frequenza di corsi di scuola superiore di secondo grado) certificato di iscrizione e relativo calendario delle lezioni
- ❍ (per gli iscritti ad anni di corso successivi al primo) certificato di frequenza, certificato degli esami sostenuti ed il piano di studio dell'anno a cui sono iscritto

....
data firma