

**ALL.6**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL' I.C. DI SALA BOLOGNESE

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ iscritta a \_\_\_\_\_  
presso l'Università di \_\_\_\_\_ avendo ottenuto con decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Ufficio IX ambito Territoriale della provincia di Bologna, di usufruire di permessi per diritto allo  
studio \_\_\_\_\_ ( gennaio – dicembre ).

Chiede

Di usufruire di ore \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_

per il seguente motivo:

- studio individuale
- ore per lezioni / tirocinio/ ricerche / esami

Allegherà  
Certificazione relativa al permesso richiesto.

Data \_\_\_\_\_

firma

\_\_\_\_\_