**Al Dirigente Scolastico**

**Al Direttore SGA**

**I.I.S. Renato Cartesio di Olevano Romano**

|  |  |
| --- | --- |
| Prot. N° |  |
| del |  |

**FONOGRAMMA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COGNOME |  | | NOME | | |  | |
| INDIRIZZO |  | | | | | | |
| MOTIVO ASSENZA | MALATTIA  PERMESSO RETRIBUITO PER MOTIVI PERSONALI/FAMIGLIA  LEGGE 104/92  ALTRO (specificare)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| DAL |  | AL | | |  | | |
| PER GG. |  | | | | | | |
| TRASMETTE |  | | | | | | |
| RICEVE |  | | | | | | |
| DATA: |  | | | ORA: | | |  |

Visto il D.S.G.A. L’Assistente Amministrativo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il D.S.

(Gianfranco Trombetta)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_