



MINISTERO DELL' ISTRUZIONE, DELL' UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
**LICEO SCIENTIFICO "GIOACCHINO PELLECCCHIA"**

Loc. Folcara - 03043 CASSINO (FR) Tel. 0776-21323 Fax 0776-300425 c.f. 81004020608  
e-mail: frps02000x@istruzione.it PEC: frps02000x@pec.istruzione.it Cod. Mecc.: FRPS02000X

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
del Liceo Scientifico "G. PELLECCCHIA"  
03043 - CASSINO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Docente  
di \_\_\_\_\_ in questo Liceo

**CHIEDE**

alla S.V. che gli/le venga concesso un **PERMESSO BREVE** per n. \_\_\_\_\_ ora/e  
per il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1^ ora nella classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

2^ ora nella classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

3^ ora nella classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

4^ ora nella classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

5^ ora nella classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara che nel corrente anno scolastico ha già usufruito complessivamente di  
permessi brevi per n. \_\_\_\_\_ ore.

Cassino, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Visto: SI CONCEDE n. \_\_\_\_\_ ore  
per il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**RECUPERO:**

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Ore \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Ore \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Ore \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(Prof. Salvatore SALZILLO)**