

**MODELLO DI RICHIESTA DI PERMESSO
PER DONATORI DI SANGUE**

Al Dirigente Scolastico
dell'ITI "FERMI-GADDA"
NAPOLI

Oggetto: Permessi retribuiti per donatori di sangue

Il sottoscritto _____ nato il _____
a _____ residente a _____ Via
_____ n. _____ in servizio presso questa Istituzione Scolastica
in qualità di _____, essendo donatore di sangue

CHIEDE

Ai sensi della legge 4/5/1990, n° 107 di astenersi dal lavoro per l'intera giornata di
_____ per donare gratuitamente il sangue.

Si riserva di presentare il relativo certificato medico.

Data _____

Firma
