Istituto Comprensivo "Littardi"

Viale della Rimembranza, 16 – 18100 IMPERIA
Codice Fiscale/P. Iva 91037880084
Tel/Fax 0183 667430 e-mail: imic81000q@istruzione.it

DICHIARAZIONE PERSONALE RELATIVA ALLO **SCIOPERO**

Il/La sottoscritto/a _____

DOC Infanzia Primaria Sec. I grado **ATA**

Plesso di _____

in relazione allo sciopero proclamato da _____ per il giorno _____

DICHIARA

di aderire allo sciopero in data _____ per **l'intera giornata** oppure **per n. _____ ore**

Dichiara che il proprio orario nella giornata di sciopero è il seguente:

classe _____ Sez_____ dalle ore _____ alle ore _____

classe _____ Sez_____ dalle ore _____ alle ore _____

classe _____ Sez_____ dalle ore _____ alle ore _____

classe _____ Sez_____ dalle ore _____ alle ore _____

classe _____ Sez_____ dalle ore _____ alle ore _____

***INDICARE SE SI E' A CONOSCENZA*:**

- che la classe _____ sez._____ **POTRA'ENTRARE** nel plesso alle ore _____ e sarà presente il doc. _____

- che la classe _____ sez. _____ **NON POTRA'** entrare nel plesso

Imperia _____ Firma

_____