



Ministero dell'Istruzione e del Merito – Istituto Comprensivo “Ezio Crespi” – VAIC86600x

Via Comerio 10 Busto Arsizio (VA) Tel. 0331/684288 Fax 0331695999 E-mail VAIC86600x@istruzione.it

Sito: www.comprensivocrespi.edu.it PEC: VAIC86600x@pec.istruzione.it

MODELLO DI RICHIESTA DI PERMESSO PER DONATORI DI SANGUE

Al Dirigente Scolastico

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
