



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**

## **I.C. Don Lorenzo Milani**

Via A. Montanucci, 138 - 00053 CIVITAVECCHIA - ☎ 0766/541044- Fax 0766/546546

**c.f.** .91064990582 Distretto N. 29

✉ [rmic8gp001@istruzione.it](mailto:rmic8gp001@istruzione.it) [rmic8gp001@pec.istruzione.it](mailto:rmic8gp001@pec.istruzione.it)

[www.iclorenzomilani.gov.it](http://www.iclorenzomilani.gov.it)

Il/la sottoscritto/a.....in servizio presso questo Istituto in qualità di ATA/ DOCENTE dichiara di partecipare all'assemblea sindacale, indetta da .....per il ..... dalle ore ..... alle ore..... per un numero di ore .....(**specificare sempre**)

**Prima ora di assemblea** in servizio nel Plesso .....Classe.....

**Seconda ora di assemblea** in servizio nel Plesso .....Classe.....

**Terza ora di assemblea** in servizio nel Plesso .....Classe.....

Civitavecchia,.....

Firma

---