

**CENTRO SCOLASTICO**  
**“ MATER DOMINI”**  
**ISTITUTO PARITARIO**  
**AMMINISTRAZIONE FINANZA E MARKETING**  
**SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA E L'OSPITALITA' ALBERGHIERA**  
**LICEO SCIENTIFICO**  
**81031 Aversa (CE) – Via Abenavolo, 10 Tel. 081-8908297**  
**Email: info@istitutomaterdomini.it**

Aversa,

**OGGETTO: Richiesta Permesso e/o Assenza**

Il sottoscritto/a .....nato/a a.....il.....  
residente in.....via.....n° .....

In qualità di:

- Docente
- Personale Ata

**CHIEDE**

di potersi assentare dal servizio per esigenze personali il giorno.....  
per un n° complessivo di ore.....

In attesa di un vostro sicuro accoglimento

Firma