

**Al Dirigente Scolastico**

**del Liceo Lucio Piccolo**

**di Capo d’Orlando (ME)**

**Oggetto: Richiesta concessione uso ascensore (personale scolastico)**

ll/La sottoscritt , con la qualifica di:

* Docente
* A.T.A.

a tempo  Indeterminato  Determinato

in servizio nel plesso/nei plessi di  Via Consolare Antica s.n.c.  Via Torrente Forno s.n.c.

nel corrente anno scolastico 20\_\_\_/20\_\_\_, in servizio presso le classi

# CHIEDE

alla S.V. di essere autorizzat ad utilizzare l'ascensore posto nei locali della sede \_\_\_ \_\_ per poter accedere alle aule/locali ubicat al piano nei giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Quanto sopra per motivi personali verificabili da apposita certificazione e/o specifica dichiarazione personale allegata\* o depositata nel fascicolo personale del sottoscritt , in possesso di codesta Istituzione Scolastica.

*Si allega documentazione\**

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

    re

*Il Dirigente Scolastico prof.ssa Maria Larissa Bollaci*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*