

**MODELLO DI RICHIESTA DI PERMESSO  
PER DONATORI DI SANGUE**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  
R U F F A N O**

**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 21/10/2005, n° 219, art. 8, di astenersi dal lavoro per l'intera giornata di  
\_\_\_\_\_ per donare gratuitamente il sangue.

Si riserva di presentare il relativo certificato medico.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_