



ISTITUTO COMPRENSIVO III UDINE

Via Magrini 6-33100 Udine-Tel. n. 0432/504101 - Fax n. 0432/511778

Prot. n 7845 A26

OGGETTO: *Azioni di sciopero*

*Ai Sig.ri Genitori degli alunni frequentanti le Scuole
Primarie e dell'Infanzia dell' Ist. III° Comprensivo
LORO SEDI*

Si comunica alle SS.LL. che i sindacati CUB - SGB - SI COBAS - USI CIT- , hanno indetto un'azione di sciopero intera giornata del personale docente e ATA della scuola il **25 OTTOBRE 2019**.

Pertanto, in tale giornata, in caso di adesione da parte del Personale, non vengono garantite la sorveglianza, le attività didattiche e le lezioni.

Si prega di verificare personalmente la presenza degli Insegnanti e del Personale.

Distinti saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

dott. Paolo DE NARDO

firma autografa sost. Mezzo stampa ex art.3 D.Lgs.39/93



=====

(parte da staccare e restituire firmata agli Insegnanti entro il giorno 23.10.2019)

Il sottoscritto _____ Genitore / Tutore dell' alunno _____

_____ classe _____ sezione _____ ha preso visione della circolare.

Data, _____

FIRMA



ISTITUTO COMPRENSIVO III UDINE

Via Magrini 6-33100 Udine-Tel. n. 0432/504101 - Fax n. 0432/511778

Prot. n 7845 A26

OGGETTO: *Azioni di sciopero*

*Ai Sig.ri Genitori degli alunni frequentanti le Scuole
Primarie e dell'Infanzia dell' Ist. III° Comprensivo
LORO SEDI*

Si comunica alle SS.LL. che i sindacati ha CUB - SGB - SI COBAS - USI CIT hanno indetto un'azione di sciopero intera giornata del personale docente e ATA della scuola il **25 OTTOBRE 2019**.

Pertanto, in tale giornata, in caso di adesione da parte del Personale, non vengono garantite la sorveglianza, le attività didattiche e le lezioni.

Si prega di verificare personalmente la presenza degli Insegnanti e del Personale.

Distinti saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

dott. Paolo DE NARDO

firma autografa sost. Mezzo stampa ex art.3 D.Lgs.39/93



=====

(parte da staccare e restituire firmata agli Insegnanti entro il giorno 23.10.2019)

Il sottoscritto _____ Genitore / Tutore dell' alunno _____

_____ classe _____ sezione _____ ha preso visione della circolare.

Data, _____

FIRMA

Firmato digitalmente da DE NARDO PAOLO