Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo

Castel di Lama 1

SEDE

**Oggetto: Comparto Istruzione e Ricerca - Sezione Scuola. Azioni di sciopero previste per il giorno 18 ottobre 2024 (intera giornata) – SI COBAS**

\_ l \_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in servizio presso l’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in riferimento allo sciopero in oggetto, consapevole che la presente dichiarazione è irrevocabile e fa fede ai fini della trattenuta sulla busta paga,

**DICHIARA**

* la propria intenzione di aderire allo sciopero

(oppure)

* la propria intenzione di non aderire allo sciopero

(oppure)

* di non aver ancora maturato alcuna decisione sull’adesione o meno allo sciopero

In fede

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

data firma