

Prot. 6642 / A26 del 18.11.16

S.N.A.L.S.

Sindacato Nazionale Autonomo Lavoratori Scuola
NAPOLI - Via Ponte della Maddalena 147
Tel. 081 5371887 081 5523728
Fax. 081 8881956 081 5513825

Al Dirigente Scolastico
al personale DOCENTE

delle scuole
di ogni ordine e grado del distretto 42

*Al sensi delle vigenti disposizioni, lo **SNALS** indice una*

ASSEMBLEA SINDACALE

GIOVEDI' 1 DICEMBRE 2016 ore 8:00

**Presso ITG "DELLA PORTA PORZIO" DI NAPOLI
VIALE SAN DOMENICO VOMERO (nei pressi della clinica
Sanatrix)**

Punti all'ordine del giorno:

- **I lavoratori della scuola e la Costituzione**
- **Formazione: diritto/dovere**

*Parteciperà all'assemblea **Salvatore MARGIOTTA** Segretario Provinciale S.N.A.L.S. e/o suoi delegati.*

NB. Affiggere all'albo con tutti gli allegati ai sensi delle norme vigenti

- ❖ **I Colleghi** sono invitati a firmare per presa visione e per eventuale partecipazione l'allegato modello che il dirigente scolastico avrà cura di far circolare.
- ❖ Poiché l'assemblea é a livello territoriale, ai partecipanti spetta l'assenza dal servizio per un tempo superiore a 2 ore.

Il Segretario Provinciale
Salvatore Margiotta



S.N.A.L.S.

NAPOLI - Via Ponte della Maddalena, 147
Tel. 081-8581218 081 5523728 - Fax 081 8581956-5513826

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: ASSEMBLEA SINDACALE

In riferimento all'Assemblea Sindacale dello Snals di cui all'accluso avviso di indizione, si prega la S.V. di voler tempestivamente provvedere ai sensi dell'art.13 - comma 8 del CCNL / 1995 a darne comunicazione a tutto il personale docente in servizio sia mediante affissione all'albo sia facendo sottoscrivere l'accluso modulo per presa visione ed eventuale adesione.

Si prega altresì, ai sensi della legge 241/90, che il suddetto modulo venga rimesso a mezzo fax al numero 081-8581956 alla Scrivente O.S., dopo l'apposizione della firma dei colleghi per presa visione ed eventuale partecipazione.

Il Segretario Provinciale
Salvatore Magliotta

ASSEMBLEA SINDACALE INDETTA dallo S.N.A.L.S

SCUOLA:

	COGNOME E NOME	FIRMA per presa VISIONE	FIRMA di ADESIONE
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			

da INVIARE VIA FAX al N. 081/8581956 - TEL. 081/8581218 - 081/5371887- INDICARE LA SCUOLA