

Al Dirigente Scolastico
I.T.T.S. "G. Marconi"
Forlì/Sarsina
Sedi

Sciopero per tutto il personale Docente ed ATA, a tempo determinato ed indeterminato, indetto per il 19 aprile 2024 dal sindacato:

- **SISA**

_ 1 _ sottoscritt _____ in servizio presso questo l'Istituto, sede di Forlì/Sarsina 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

(contrassegnare con x la propria scelta)

- 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