

Al Dirigente Scolastico  
del Liceo Scientifico "Leonardo Da Vinci"  
Sora

**Oggetto: Sciopero del 31/10/2024**

\_ | \_ 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.

\_\_\_\_\_  
data

\_\_\_\_\_  
firma