

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.S.I.S. DA VINCI - PASCOLI
VIALE DEI TIGLI,38
21013 GALLARATE (VA)

Oggetto: Richiesta ferie, festività sopresse e recuperi.

Il/La sottoscritto/a

In servizio presso codesto.. in qualità di

CHIEDE

Di essere collocat___in **FERIE** per n._____giorni lavorativi dal_____al_____
per n._____giorni lavorativi dal_____al_____
per n._____giorni lavorativi dal_____al_____

Di essere collocat___in per n._____giorni lavorativi dal_____al_____
FESTIVITA'
SOPPRESSE per n._____giorni lavorativi dal_____al_____
per n._____giorni lavorativi dal_____al_____
per n._____giorni lavorativi dal_____al_____

Di essere collocat___in per n._____giorni lavorativi dal_____al_____
PERMESSO CON
RECUPERO per n._____giorni lavorativi dal_____al_____

In merito al periodo di ferie richiesto, comunica il seguente recapito di reperibilità:

Via/Piazza_____n° civico _____
tel._____Cap._____Città _____

Data

Firma

VISTO SI AUTORIZZA

La D. S. G. A.
Dott.ssa Stefania Rizzi

La Dirigente scolastica
Dott.ssa Nicoletta Danese
