AL DIRIGENTE SCOLASTICO
PROF. LUCIO PAOLO
ISTITUTO COMPRENSIVO DI RESANA

Il/la sottoscritto/a ____

in servizio presso questo Istituto in qualità di ____

con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato,

CHIEDE

di poter fruire del seguente periodo di **FERIE** relativo all'a.s. ______________________

dal ________________________ al _________________________ (gg. ________ lavorativi)

dal ________________________ al _________________________ (gg. ________ lavorativi)

dal ________________________ al _________________________ (gg. ________ lavorativi)

dal ________________________ al _________________________ (gg. ________ lavorativi)

di poter fruire dei seguenti giorni di **FESTIVITA' SOPPRESSE** anno _______________

il giorno _________________ il giorno _________________

il giorno _________________ il giorno _________________

Per qualsiasi comunicazione il recapito sarà:

____

____

telefono n° ______________________________

______________, _______________ ______________________________

(firma)

°°

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
DI RESANA

Prot. n° ___________

VISTO quanto sopra e tenuto conto dei giorni già usufruiti, **si autorizza** la S.V. ad assentarsi per il periodo richiesto.

__________________, ____________________

IL/LA D.S.G.A..

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Lucio Paolo