Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
Via Manzoni, 2
MAGLIE

OGGETTO: Richiesta ferie e festività soppresse.

___l___ sottoscritt___ ____

nat__ a ____ il _____________________________

in servizio presso questo Istituto Comprensivo, in qualità di ________________________________

c h i e d e

alla S.V. la concessione del sottoindicato periodo di ferie:

dal _______________ al _______________ gg. _______ ferie a.s. _________/_____________

dal _______________ al _______________ gg. _______ ferie a.s. _________/_____________

dal _______________ al _______________ gg. _______ festività soppresse a.s. _____/______

Inoltre, comunica che durante tale periodo il suo recapito sarà il seguente:

Via ____ n° ______________________________

Città ____ telefono __________________________

Maglie, _____________________ Firma

____

^^

Prot. n. ___________ Maglie, ____________________

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTA la richiesta suindicata, esprime parere favorevole.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Anna Rita CARDIGLIANO