Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di Marcellina

___l___ sottoscritt__ _____, in servizio presso questa I.C. sede via_____ in qualità di insegnante a tempo INDETERMINATO/DETERMINATO FINO AL 31/08/202___

CHIEDE

alla S.V. di fruire di n. _____gg di:

1. FESTIVITA' SOPPRESSE:

☐ dal_____al_____ a.s. ___/___;
☐ dal_____al_____ a.s. ___/___;
☐ dal_____al_____ a.s. ___/___;

2. FERIE:

☐ dal_____al_____ a.s. ___/___;
☐ dal_____al_____ a.s. ___/___;
☐ dal_____al_____ a.s. ___/___;
☐

___l___ sottoscritt__ dichiara che il proprio recapito durante il periodo suddetto sarà:

_____

_____

Marcellina,_____ _____
(Firma)

Visto: si concede

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di Marcellina

___l___ sottoscritt__ _____, in servizio presso questa I.C. sede via_____ in qualità di insegnante a tempo INDETERMINATO/DETERMINATO FINO AL 31/08/202___

CHIEDE

alla S.V. di fruire di n. _____gg di:

3. FESTIVITA' SOPPRESSE:

☐ dal_____al_____ a.s. ___/___;
☐ dal_____al_____ a.s. ___/___;
☐ dal_____al_____ a.s. ___/___;

4. FERIE:

☐ dal_____al_____ a.s. ___/___;
☐ dal_____al_____ a.s. ___/___;
☐ dal_____al_____ a.s. ___/___;
☐

___l___ sottoscritt__ dichiara che il proprio recapito durante il periodo suddetto sarà:

_____

_____

Marcellina,_____ _____
(Firma)

Visto: si concede