

Al **Dirigente Scolastico**
dell'Istituto Comprensivo
di **Robbiate**

___ sottoscritt___ _____, nat___ il _____, in servizio

a tempo indeterminato in qualità di D.S.G.A. presso l'Istituto Comprensivo di Robbiate

CHIEDE

di poter usufruire di ferie e di festività sopresse relative all'anno scolastico 20___ / 20___

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

per un totale di giorni _____ di ferie e di giorni _____ di festività sopresse.

recapito durante il periodo richiesto: _____

Data _____ Firma _____

.....

Prot. n. _____/Fp Robbiate, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

- vista la domanda dell'interessato/a

CONCEDE

a _____ giorni _____ di ferie per l'anno scolastico
_____ giorni _____ di festività sopresse _____/_____

Il Dirigente Scolastico
Prof. Claudio ROSATO