

Al Dirigente Scolastico

IC ‘De Amicis’

**BUSTO ARSIZIO**

# Oggetto: **FERIE** Anno Scolastico Anno Solare

Il / La sottoscritt in servizio presso il plesso dell’Istituto Comprensivo ‘De Amicis’ in qualità di

con contratto a tempo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CHIEDE

di poter usufruire di n. giorn di **FERIE/FESTIVITÀ SOPPRESSE**

|  |  |
| --- | --- |
| **dal** | **al** |
| **dal** | **al** |
| **dal** | **al** |

# Busto Arsizio, Firma

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* Da compilare a cura dell’Ufficio di segreteria prot. n. del Ferie/Festività soppresse spettanti per l’anno scolastico n. gg. Ferie/Festività soppresse usufruite durante l’attività didattica n. gg.

# presente richiesta n. gg. \_ giorni residui n. gg. firma dell’addetto al controllo

[ \* ] **RECAPITO DURANTE IL PERIODO ESTIVO**

Visto, SI AUTORIZZA La Dirigente Scolastica

