

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
Roverbella

La sottoscritta _____ in servizio presso questo Istituto
Comprensivo in qualità di Direttore S.G.A.

C H I E D E

n. gg. _____ ferie relativi all'anno scolastico _____
n. gg. _____ ferie relativi all'anno scolastico _____
n. gg. _____ festività soppresse relativi all'anno scolastico _____

da usufruire nel sottoindicato periodo:

dal _____ al _____ = gg. _____
dal _____ al _____ = gg. _____
dal _____ al _____ = gg. _____

Roverbella, _____

Firma _____



Ministero della Pubblica Istruzione
Istituto Comprensivo di Roverbella
Via Trento e Trieste 2 – 46048 Roverbella MN

OGGETTO: Concessione ferie/festività soppresse

Si concede alla S.V. il periodo di ferie/festività soppresse richiesto.

Il Dirigente Scolastico

Restano gg. ferie _____ anno scolastico _____
Restano gg. ferie _____ anno scolastico _____
Restano gg. F.S. _____ anno scolastico _____