

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
LICEO SCIENTIFICO STATALE
" M. VITRUVIO P. "
AVEZZANO

OGGETTO : richiesta di ferie e festività a.s. _____.

_____ i _____ sottoscritt _____ in servizio presso codesto

Istituto per l'anno scolastico 20__/20__ in qualità di

Direttore Amm.vo

Assistente Amm.vo

Assistente Tecnico

Collaboratore Scolastico

CHIEDE

di poter usufruire di ferie e festività :

dal ___/___/20__

al ___/___/20__

gg. _____

dal ___/___/20__

al ___/___/20__

gg. _____

dal ___/___/20__

al ___/___/20__

gg. _____

dal ___/___/20__

al ___/___/20__

gg. _____

dal ___/___/20__

al ___/___/20__

gg. _____

E DEI GIORNI DI FESTIVITA' SOPPRESSE

dal ___/___/20__

al ___/___/20__

L'indirizzo di reperibilità estivo è _____

Con osservanza

Il Direttore Amm.vo