|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **AL DIRIGENTE SCOLASTICO****DELL’IST. COMPR. “F. VIVONA”****C/DA SANTA MARIA s.n.c****91013 CALATAFIMI SEGESTA** |
|  |

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_in servizio per l’ a.s. 2020/2021 presso l’Istituto Comprensivo “ F. Vivona”

Plesso\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

**C H I E D E**

* **FERIE**
* **FERIE A.P**

per n. \_\_\_\_ giorni il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per n. \_\_\_\_ giorni il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per n. \_\_\_\_ giorni il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **RECUPERO ORE**

per n. \_\_\_\_ giorni il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per n. \_\_\_\_ giorni il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per n. \_\_\_\_ giorni il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **FESTIVITA’ SOPPRESSE**

per n. \_\_\_\_ giorni il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Calatafimi Segesta, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

===========================================================================

Vista la Richiesta

 si concede

 non si concede

IL DSGA IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Longo Fabiola Dott.ssa Emilia Sparacia