

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I.S.I.S.S. "Galilei-Bocchialini"

\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ ,  
con contratto a tempo \_\_\_\_\_, in servizio presso la sede \_\_\_\_\_;

**chiede di usufruire giorni di ferie e/o festività soppresse**

_____	dal _____	al _____	relative a.s. _____ / _____	gg. _____
_____	dal _____	al _____	relative a.s. _____ / _____	gg. _____
_____	dal _____	al _____	relative a.s. _____ / _____	gg. _____
_____	dal _____	al _____	relative a.s. _____ / _____	gg. _____
_____	dal _____	al _____	relative a.s. _____ / _____	gg. _____
_____	dal _____	al _____	relative a.s. _____ / _____	gg. _____

(gg/mm/aaaa)                      (gg/mm/aaaa)                      (aaaa) (aa)                      (gg)

Proprio indirizzo e-mail per comunicazione: \_\_\_\_\_@poloagroindustriale.gov.it

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(gg/mm/aaaa)

\_\_\_\_\_  
*firma in originale*

\*\*\*\*\*  
(parte riservata all'amministrazione)

VISTA la domanda dell'interessat\_\_, si concedono  
 le ferie  
 le giornate di recupero festività soppresse

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(gg/mm/aaaa)

Il Direttore S.G.A.  
*Sandra Folchini*

Il Dirigente Scolastico  
*Anna Rita Sicuri*