

__l__ sottoscritt _____
in servizio presso _____

chiede

di poter fruire di:

gg. _____ di recupero relativi all'anno scolastico _____ / _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

gg. _____ di ferie relative all'anno scolastico _____ / _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

gg. _____ di festività sopprese

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

Oristano, _____

Firma

Visto: esprime parere favorevole

Si

No

IL DIRETTORE dei S.G.A.
Marilena Casula