

Alla Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale
"Via Pace"
Via Pace, 38 - Limbiate

Oggetto: **Richiesta ferie / giornate di riposo personale A.T.A.**
Anno scolastico _____

___ l ___ sottoscritt _____

(1) _____ in servizio presso _____

chiede di usufruire di n. _____ giorni di ferie / giornate di riposo relativi
all'anno scolastico _____ nel seguente periodo:

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

Durante tale periodo il proprio recapito sarà il seguente:

Indirizzo: _____

tel. _____

Limbiate, _____

(firma)

(1) qualifica _____

ISTITUTO COMPrensIVO "VIA PACE" LIMBIATE

Giorni spettanti gg. 32 + 4

Giorni fruiti _____

Giorni richiesti con la presente _____

Si accoglie la richiesta e si concedono n. _____ giorni di ferie/giornate di riposo.

Limbiate, _____

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Elisabetta Biraghi