

OGGETTO: FERIE /FESTIVITA' SOPPRESSE

Il/la sottoscritto/a.....

Assunto/a a tempo determinato/indeterminato, in qualità di

.....

nel plesso dell' Istituto Comprensivo Novi Ligure 1,

CHIEDE

di poter fruire di gg.

Con decorrenza dal al gg.di: Ferie F.a.p. F.s.

Con decorrenza dal al gg.di: Ferie F.a.p. F.s.

Con decorrenza dal al gg.di: Ferie F.a.p. F.s.

Con decorrenza dal al gg.di: Ferie F.a.p. F.s.

note.....

.....

NOVI LIGURE,

FIRMA

.....

Recapito durante le ferie:

.....
.....
.....

VISTO SI CONCEDE
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Filippo Pelizza)