

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Ginnasio Statale
" L. Ximenes"
Viale Duca d' Aosta n. 8

TRAPANI (TP)

Il/La Sottoscritto/a _____ in servizio presso codesto Istituto in qualità di:

- docente
- DSGA
- assistente amministrativo/tecnico
- collaboratore scolastico

- Con rapporto di lavoro**
- tempo indeterminato
 - tempo determinato

CHIEDE

alla S.V. di poter fruire dei seguenti periodi di:

- ferie
- festività soppresse
- recupero

dal ___/___/___ al ___/___/___ = gg _____

dal ___/___/___ al ___/___/___ = gg _____

dal ___/___/___ al ___/___/___ = gg _____

dal ___/___/___ al ___/___/___ = gg _____

Dichiara di trovarsi - durante l'assenza- presso il seguente indirizzo (qualora diverso dal proprio abituale domicilio) : _____

In fede.

Trapani, _____

(firma) _____

Da compilarsi a cura della segreteria

si concedono n. ____ giorni di ferie / festività soppresse/recupero

Ferie : gg. residui _____

Fest. Sopp. : gg. residui _____

Recupero: gg. residui _____

Il Dirigente Scolastico
(Prof.ssa Francesca Valenti Taranto)