

AL CAPO DELL'ISTITUTO
"I.I.S. VIA CAPO SPERONE 52"

Il/La sottoscritt_____ docente/Ata

Con contratto a tempo indeterminato/determinato in servizio presso codesto Istituto

nel corrente A.S. 201___/201___

CHIEDE

alla S.V. di fruire delle ferie maturate nell'anno scolastico 201___/201___

dal ___/___/201___ al ___/___/201___

dal ___/___/201___ al ___/___/201___

dal ___/___/201___ al ___/___/201___

per complessivi giorni _____

Comunica, inoltre, che durante tale periodo avrà il suo domicilio al seguente indirizzo:

Tel. _____

Roma Lido ___/___/201___

(Firma)

VISTO: SI CONCEDE

IL CAPO DELL'ISTITUTO