



**LICEO SCIENTIFICO STATALE "LEONARDO DA VINCI"
MAGLIE**

Via G. Toma Tel.0836/427141-427940 Fax 428180 Sito web: www.liceodavincimaglie.it
E-mail leps050005@istruzione.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Liceo Scientifico "L.da Vinci"
MAGLIE

Oggetto: richiesta ferie anno scolastico _____.

l sottoscritt _____, in servizio presso
codesto Istituto in qualità di docente a T.I.

chiede

di poter usufruire dei seguenti periodi di ferie e/o festività sopresse:

n° _____ giorni di ferie dal _____ al _____.

n° _____ giorni di ferie dal _____ al _____.

n° _____ giorni di ferie dal _____ al _____.

n° _____ giorni di recupero festività sopresse dal _____ al _____.

Dichiara di aver già fruito nel corrente a.s. di n° giorni di ferie e n. giorni di F.S.

Maglie, _____

Firma

Recapito diverso da quello abituale:

_____ tel. _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Vista la richiesta, autorizza la S.V. ad assentarsi dal servizio per il periodo sopra indicato.

Maglie, _____

VISTO: si autorizza

VISTO: non si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Annarita CORRADO