



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Istituto Comprensivo Statale Como Albate

p.zza IV Novembre, 1 – 22100 Como Tel. 031 524656

Sito web: www.icscomoalbate.edu.it e-mail: coic81200t@istruzione.it

pec: coic81200t@pec.istruzione.it

	 Ministero dell'Istruzione	 UNIONE EUROPEA Fondo sociale europeo Fondo europeo di sviluppo regionale
-----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Al Dirigente Scolastico I.C.S. Como Albate

Oggetto: richiesta di ferie A.S. _____ e di festività sopprese aggiuntive L:937/77

Il/la sottoscritto/a _____
Direttore Serv.Gen. e Amm.vi – Ass.te Amm.vo – Collaboratore Scolastico

CHIEDE

alla S.V. di poter fruire delle ferie relative all'anno scolastico _____ nei seguenti periodi:

dal _____ al _____ gg: _____

dal _____ al _____ gg: _____

dal _____ al _____ gg: _____

totale gg _____

• delle 4 giornate di festività sopprese nei giorni: _____ totale gg _____

Dichiara che il proprio recapito nel periodo di ferie è il seguente: _____

E si impegna a comunicare eventuali variazioni.

Como, li _____
_____ firma

VISTO SI AUTORIZZA

IL D.S.G.A.
(Dott.ssa Maria Raimondi)

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof.ssa RUGGIERO ANNA MARIA)

		PRESENTE DOMANDA	RESIDUI
FERIE RESIDUE DA FRUIRE			
ANNO _____	GG. _____	_____	_____
FERIE DA FRUIRE ANNO _____			
ANNO _____	GG. _____	_____	_____
FESTIVITA' SOPPR. DA FRUIRE			
ANNO _____	GG. _____	_____	_____
ORE RECUPERO DA FRUIRE			
	GG. _____	_____	_____