

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in servizio presso l'Istituto Comprensivo Statale "Campo Calabro/San Roberto" di Campo Calabro in qualità

di <sup>(1)</sup>  D.S.G.A.  Assistente Amministrativo  Collaboratore Scolastico

a tempo <sup>(1)</sup>  Determinato  Indeterminato

**CHIEDE**

di usufruire di:

n° \_\_\_\_\_ giorn \_\_\_\_ di FESTIVITA' SOPPRESSE dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ giorn \_\_\_\_ di FERIE (anno scolastico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_) nei seguenti periodi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Recapito: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Campo Calabro \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

<sup>(1)</sup> Barrare con un segno "X" la casella interessata

---

---

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "CAMPO CALABRO/SAN ROBERTO" – CAMPO CALABRO**

Festivita' sopresse rimaste da fruire prima della concessione n° \_\_\_\_\_

Ferie a.s. \_\_\_\_\_ rimaste da fruire prima della concessione n° \_\_\_\_\_

Ferie a.s. \_\_\_\_\_ rimaste da fruire prima della concessione n° \_\_\_\_\_

Si esprime parere

FAVOREVOLE dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

SFAVOREVOLE dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

per \_\_\_\_\_

**IL DIRETTORE DEI SERVIZI GEN.LI E AMM.VI**

Fabio Foca'

Prot. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

VISTO

- SI CONCEDE dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

- NON SI CONCEDE dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

per \_\_\_\_\_

Campo Calabro \_\_\_\_\_

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Prof. Ing. Leonardo Giuseppe Brunetto