# Al Dirigente Scolastico dell’Istituto Comprensivo “S. Pertini” di Busto Arsizio

**Istituto Comprensivo**

**S. Pertini - Busto Arsizio**

Data / / Prot. N° Pos

**richiesta ferie/festività soppresse /Santo Patrono – DOCENTI**

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

Con rapporto di lavoro

* tempo indeterminato
* tempo determinato

# CHIEDE

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

# ferie anno corrente

* **ferie anno precedente**
* **festività soppresse**
* **Santo Patrono**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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) :

Busto Arsizio,

(firma)

**Visto : Il coordinatore del plesso**

Sostituzione dei colleghi senza onere a carico dello stato

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| giorno | Dalle ore | Alle ore | Firma docente che sostituisce |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**ISTITUTO COMPRENSIVO “S.PERTINI”** Via Rossini n°115 - 21052 BUSTO ARSIZIO

*Tel. 0331.683555 Fax 0331.382410 -* E-MAIL: VAIC858001@istruzione.it

# visto: si concede quando richiesto

Busto Arsizio,

Il Dirigente Scolastico (Dr.ssa Stefania Bossi)