



ISTITUTO COMPRENSIVO 'G. MARCONI'

Via Guglielmo Marconi, 1
41013 Castelfranco Emilia - Mo

Tel 059 926254 - fax 059 926148 email: MOIC825001@istruzione.it
<http://www.scuolemarconi.191.it/>



Al Dirigente Scolastico
dell'I. C. 'G. Marconi'
di Castelfranco E. (MO)

Oggetto: richiesta ferie durante l'attività didattica.

___ I ___ sottoscritt ___ _____ in servizio presso la
scuola _____ di _____ in qualità di docente TI/TD ai
sensi dell'art. 13, c. 9 del C.C.N.L. 2007/2009

CHIEDE

Di usufruire di n. gg. _____ (_____) dal _____ al _____

In tal periodo la/il docente è sostituito da _____

Secondo il seguente orario:

Giorno	Ora da	a	Firma docente

Castelfranco E., _____

Firma

• REPERIBILITA' DURANTE LE FERIE: Città _____

Via _____ - Tel. ____/_____

Vista la domanda:

si concede

non si concede

Il Dirigente Scolastico
Vilma Baraccani