

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
SCUOLA MEDIA STATALE
Viale Legnano, 6
20015 PARABIAGO (MI)**

**__I__ sottoscritt__ _____
nat__ a _____ il _____
in servizio presso questa Scuola in qualità di _____**

C H I E D E

di poter fruire delle FERIE per l'anno scolastico _____ nei seguenti periodi:

- Dal _____ al _____
- Dal _____ al _____
- Dal _____ al _____
- Dal _____ al _____

per un totale di giorni _____.

**RECAPITO ESTIVO: _____
_____.**

Parabiago, _____

@@

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTA la domanda dell'interessat__

C O N C E D E

Giorni ____ di FERIE relativi all'A.S. _____ dal _____ al _____.

Parabiago, _____

**IL DIRETTORE D.S.G.A.
Rag. Franca SALTARELLI**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Renata MARTIGNONI**