

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO  
DI LANDRIANO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di DSGA/Ass.te amm.vo/Collab. Scol a tempo indeterminato/determinato presso codesta Istituzione Scolastica, ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L.

CHIEDE

Di essere collocato in FERIE

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_\_

**Totale giorni richiesti**

Landriano,

In fede

\_\_\_\_\_

Firma del collega/dei colleghi che sostituisce/sostituiscono in caso di ferie che ricadono durante il periodo di attività didattica (senza aggravio per l'Amministrazione)

Collega ..... Firma .....

Collega ..... Firma .....

\_\_\_\_\_

VISTO SI AUTORIZZA

VISTO NON SI AUTORIZZA PER IL SEGUENTE MOTIVO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico  
(Dott.ssa Caterina Boniello)

Il Direttore S.G.A.  
(Maria Minetti)