



Struttura ISTITUTO COMPRENSIVO MORI
Dislocazione Via Giovanni XXIII, 64 – 38065 Mori

Cod. S 1 2 7

Al
Dirigente Scolastico
Sede

Data _____

OGGETTO: RICHIESTA GIORNI DI **FERIE**

Il sottoscritto _____ matr.

chiede giorni di _____ **FERIE** _____ cod.ferie (*)

dal giorno al giorno

per un totale di giorni

FIRMA DEL RICHIEDENTE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Giovanni Kral

TABELLA CAUSALI DI ASSENZA	
CODICE	MOTIVO
01	FERIE ANNO PRECEDENTE
02	FERIE ANNO IN CORSO
A7	FERIE COMANDATI ANNO IN CORSO (ORE/MINUTI)
A8	FERIE COMANDATI ANNO PRECEDENTE (ORE/MINUTI)

modello da conservare a scuola