

**Al Sig. DIRIGENTE della  
Scuola Secondaria di Primo Grado  
"Don Lorenzo Milani"  
PALERMO**

OGGETTO: Ferie e Festività Soppresse anno scolastico \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ I \_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ in servizio

presso questa Scuola in qualità di \_\_\_\_\_ chiede, la concessione delle Ferie come sotto specificato:

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ giorni \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ giorni \_\_\_\_\_

Chiede, inoltre, la concessione delle seguenti giornate compensative delle festività soppresse

Anno Scolastico \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ giorni \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ giorni \_\_\_\_\_

Palermo, li \_\_\_\_\_

IL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

**RECAPITO DA INDICARE  
OBBLIGATORIAMENTE  
(Se diverso da quello abituale)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**TELEFONO**

\_\_\_\_\_

**VISTO, SI CONCEDE**

**Il Dirigente scolastico  
Prof.ssa Fiorella Aiena**

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell'art. 3, comma 2 del DLgs 39/93)