



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Struttura LICEO SCIENTIFICO G. GALILEI

Dislocazione

Data, _____

OGGETTO: RICHIESTA GIORNI DI FERIE

Il sottoscritto _____ matr.

chiede giorni di _____ Cod. ferie *

dal giorno

al giorno

per un totale di giorni

IL RICHIEDENTE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Aldo Gabbi

Visto: Il Funzionario Amministrativo
