

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO "M.L.NICCOLINI"

PONSACCO

Il/la sottoscritto/a

in servizio presso codesto Istituto in qualità di _____

a tempo determinato/indeterminato

CHIEDE

di poter usufruire di n. _____ giorni di RECUPERO

dal _____ al _____

Ponsacco, li _____

FIRMA _____

Il D.S.G.A
Anna Casini

Visto si autorizza
LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Maura Biasci