

MODELLO 1
RICHIESTA DI ASSENZE E FERIE
DEI DIRIGENTI SCOLASTICI

Al Direttore Generale
Dell'Ufficio Scolastico Regionale per le Marche
Via XXV Aprile, 19 - 60125 Ancona (AN)
direzione-marche@istruzione.it

e p.c. Al Dirigente dell'UAT di

Oggetto: Comunicazione di fruizione per giorni di assenze e/o ferie.

Il Dirigente scolastico:
COGNOME E NOME **Nato/a il:**
GG/MM/AAAA **Prov.:**

Cod. Fiscale: **Residenza:**
INDIRIZZO - CAP - PAESE - PROVINCIA

Cellulare: **email:**

Istituto di titolarità:
CODICE MECCANOGRAFICO DENOMINAZIONE ISTITUTO

L'orario di funzionamento dell'Istituto di Titolarità è organizzato su:

Eventuale istituto di reggenza:
CODICE MECCANOGRAFICO DENOMINAZIONE ISTITUTO

Sostituto del Dirigente scolastico: **Cellulare:**
COGNOME E NOME

Si comunicano le seguenti richieste (selezionare le voci interessate. E' possibile inserire più preferenze):

☐ **FERIE:** **N°:** **Dal:** **Al:**
TIPOLOGIA GIORNI GG/MM/AAAA GG/MM/AAAA

☐ **FERIE:** **N°:** **Dal:** **Al:**
TIPOLOGIA GIORNI GG/MM/AAAA GG/MM/AAAA

☐ **FERIE:** **N°:** **Dal:** **Al:**
TIPOLOGIA GIORNI GG/MM/AAAA GG/MM/AAAA

☐ **FERIE:** **N°:** **Dal:** **Al:**
TIPOLOGIA GIORNI GG/MM/AAAA GG/MM/AAAA

☐ **ASSENZE:** **N°:** **Dal:** **Al:**
TIPOLOGIA GIORNI GG/MM/AAAA GG/MM/AAAA

☐ **ASSENZE:** **N°:** **Dal:** **Al:**
TIPOLOGIA GIORNI GG/MM/AAAA GG/MM/AAAA

☐ **ASSENZE:** **N°:** **Dal:** **Al:**
TIPOLOGIA GIORNI GG/MM/AAAA GG/MM/AAAA

☐ **ASSENZE:** **N°:** **Dal:** **Al:**
TIPOLOGIA GIORNI GG/MM/AAAA GG/MM/AAAA

LUOGO DATA

Il Dirigente scolastico

*Allegare certificazione specifica coerente con il tipo di richiesta di assenza effettuata

** Allegare modello relativo al congedo parentale

***La richiesta di godimento dei giorni di ferie relativi al precedente A.S., è subordinato al previo esame dell'USR.