



Ministero dell'Istruzione

Istituto Comprensivo Statale "A. Diaz"

Via Giovanni XXIII, 6 ~ 20821 Meda (MB)

Infanzia Polo: MBAA85901L ~ Primaria Polo: MBEE85901T

Primaria A. Diaz: MBEE85902V ~ Secondaria di 1° Grado A. Frank: MBMM85901R

Tel. 0362 70960 - 70411 ~ Fax 0362 333962
PEO: MBIC85900Q@istruzione.it **PEC:** MBIC85900Q@pec.istruzione.it **Sito web:** www.icdiazmeda.edu.it
Codice Univoco Ufficio: **UJFMVJ** ~ Codice Fiscale: **91074020156** ~ Codice Meccanografico: **MBIC85900Q**



FERIE-FF.SS.-RECUPERO-MALATTIA-PERMESSI RETRIBUITI E NON

Al Dirigente Scolastico

dell'Istituto Comprensivo Statale "A. Diaz" - Meda (MB)

Protocollo _____
Data _____
Riservato all'Ufficio Segreteria

Inserita ad:	ARGO <input type="checkbox"/>	SIDI <input type="checkbox"/>	NET <input type="checkbox"/>
DECRETO N.	<u>_____</u>	del <u>_____</u>	verifica RTS <input type="checkbox"/>

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso questo **Istituto Comprensivo Statale "A. Diaz"** in qualità di:

DOCENTE **ATA** **Tempo Determinado** **Tempo Indeterminado**

nel plesso: **INFANZIA** **PRIMARIA "POLO"** **PRIMARIA "A. DIAZ"** **"A. FRANK"**

CHIEDE

che gli/le venga concesso un periodo di:

Meda,

Firma del dipendente: _____

Si autorizza
 NON si autorizza

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Tiziana Trois