

**FERIE DOCENTI**

Al Dirigente Scolastico  
del Liceo Scientifico Statale  
"G. Marconi" – Parma

\_\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_, in servizio presso  
questo Istituto in qualità di docente a T.I./T.D. di \_\_\_\_\_  
per n° \_\_\_\_\_ ore sett.li nelle classi \_\_\_\_\_  
chiede di poter usufruire di n° \_\_\_\_\_ gg. di ferie relative all'a. s. \_\_\_\_/\_\_\_\_,  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

\_\_ sottoscritt\_ dichiara che durante l'assenza verrà così sostituit\_ dai colleghi  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, di  
cui la firma:

il ____/____/____	il ____/____/____
1 <sub>a</sub> ora Prof. _____	1 <sub>a</sub> ora Prof. _____
2 <sub>a</sub> ora Prof. _____	2 <sub>a</sub> ora Prof. _____
3 <sub>a</sub> ora Prof. _____	3 <sub>a</sub> ora Prof. _____
4 <sub>a</sub> ora Prof. _____	4 <sub>a</sub> ora Prof. _____
5 <sub>a</sub> ora Prof. _____	5 <sub>a</sub> ora Prof. _____
6 <sub>a</sub> ora Prof. _____	6 <sub>a</sub> ora Prof. _____

Parma \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma

VISTO non/si concede

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Gloria Cattani