

**Al Dirigente Scolastico
I. C. S. "OVIDIO"
Roma**

Il sottoscritto _____
cognome e nome

_____ a tempo indeterminato / determinato in servizio
qualifica

presso questo Istituto nel corrente anno scolastico, chiede di usufruire di complessivi _____ giorni

di assenza dal _____ al _____ per:

θ RIPOSO COMPENSATIVO

Indirizzo di reperibilità _____

Roma, _____

firma