



# C.P.I.A. 1 CASALE – ALESSANDRIA

CENTRO PROVINCIALE ISTRUZIONE ADULTI

"Maestro Alberto MANZI"

e-mail: ALMM09700T@istruzione.it

pec: ALMM09700T@pec.istruzione.it

www.cpia1alessandria.edu.it



Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> docente	<input type="checkbox"/> con contratto a tempo indeterminato (C.T.I.)
<input type="checkbox"/> personale ATA	<input type="checkbox"/> con contratto a tempo determinato (C.T.D.)
in servizio presso:	di _____
<input type="checkbox"/> scuola dell'infanzia	
<input type="checkbox"/> scuola primaria	
<input type="checkbox"/> scuola secondaria di I grado	
<input type="checkbox"/> segreteria	

### MENTRE RICORDA CHE SONO RIMANENTI A TUTT'OGGI GIORNI:

gg. \_\_\_\_\_ DI FERIE DELL'ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_

gg. \_\_\_\_\_ DI FESTIVITÀ SOPPRESSE DELL'A.S. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

ferie	<input type="checkbox"/> la concessione di giorni ____ di <b>ferie</b> nel/i periodo/i:	
	dal _____ al _____ gg. ____	dal _____ al _____ gg. ____
	dal _____ al _____ gg. ____	dal _____ al _____ gg. ____
	dal _____ al _____ gg. ____	dal _____ al _____ gg. ____
	dal _____ al _____ gg. ____	dal _____ al _____ gg. ____
festività sopresse	<input type="checkbox"/> la concessione di giorni ____ di riposo compensativo alle <b>festività sopresse</b> (l.933/77):	
	dal _____ al _____ gg. ____	dal _____ al _____ gg. ____
	dal _____ al _____ gg. ____	dal _____ al _____ gg. ____

### PER I DOCENTI DURANTE IL PERIODO DELL'ATTIVITÀ DIDATTICA

si assicura che il servizio sarà assicurato dai colleghi:

\_\_\_\_\_

(firme dei colleghi per presa visione)

oppure

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero

DICHIARA

di assentarsi per il seguente motivo

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

VISTO: si concede  
Casale Monferrato, \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico Reggente  
Prof. Roberto Grenna

\_\_\_\_\_