

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
C.P.I.A. 1 GROSSETO Arcidosso (GR)
Sedi associate: Follonica – Grosseto

OGGETTO: Recupero straordinari A.S. 20_____ /20_____

Il/La Sottoscritto/a _____, In servizio presso codesto
Istituto in qualità di _____ a tempo _____

CHIEDE

La concessione di n° _____ giorno/i di RECUPERO STRAORDINARIO da fruire possibilmente

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

Arcidosso _____

Firma _____

Il D.S.G.A
Rosella Rotellini

Il Dirigente Scolastico
Dott. Giovanni Raimondi
