

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'I.S.I.S. "ENRICO FERMI"  
Empoli

Oggetto: Richiesta recupero

Il/La sottoscritto/a

in servizio presso codesto istituto superiore in qualità di:

**CHIEDE**

Alla S.V. di poter usufruire del/dei seguente/i giorno/i di recupero:

dal	<input type="text"/>	al	<input type="text"/>	gg.	<input type="text"/>
dal	<input type="text"/>	al	<input type="text"/>	gg.	<input type="text"/>
dal	<input type="text"/>	al	<input type="text"/>	gg.	<input type="text"/>
dal	<input type="text"/>	al	<input type="text"/>	gg.	<input type="text"/>

F I R M A

Visto si concede:  
Il Direttore S.G.A.

Il Dirigente Scolastico  
Dott. Gaetano G. Flaviano