



Viale dell'Università, 16 - 35020 Legnaro (PD)  
tel 049 8272500 - fax 049 8272501  
C.F. 80006480281 - P.IVA 00742430283

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**FERIE** per il giorno \_\_\_\_\_

dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_

**RECUPERO** per il giorno \_\_\_\_\_

dal giorno \_\_\_\_\_ al giorno \_\_\_\_\_

**Assenza per servizio:** dalle ore ..... alle ore .....

**per recarsi a:** .....

**Permesso 36 ore:** dalle ore .....al le ore ..... del giorno .....

**Pratiche personali c/o Amministrazione Centrale:** dalle ore ..... alle ore .....

**Frequenza corsi (cod. 199):** dalle ore ..... alle ore ..... nei/nel giorno:.....

Legnaro, .....

Il richiedente

Il Coordinatore del Polo  
Prof. Martino Cassandro

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_