

OGGETTO: FERIE ESTIVE – ANNO SCOLASTICO : _____

.....I..... sottoscritt.....

in servizio presso questa istituzione scolastica in qualità di:

- Docente Scuola Primaria - Docente Scuola dell'infanzia

avendo già usufruito di gg..... di ferie/festività sopresse per l'a. s. _____, ai sensi degli artt. 13 e 14 del C.C.N.L.

CHIEDE

di essere collocat..... in **FERIE** per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____

di essere collocat.... in **FEST. SOPP.** per n. ___ giorni lavorativi dal _____ al _____
per n. ___ giorni lavorativi dal _____ al _____
per n. ___ giorni lavorativi dal _____ al _____
per n. ___ giorni lavorativi dal _____ al _____

Angri, li _____

Firma

• REPERIBILITA' DURANTE LE FERIE: Città _____

Via _____ Tel. _____ / _____

*****|

VISTA la domanda,

- si concede
 non si concede

Il Dirigente Scolastico
Prof. Patrizia Del Barone