

**RICHIESTA FERIE E FESTIVITA' SOPPRESSE PERSONALE DOCENTE
DURANTE LA SOSPENSIONE DELLE ATTIVITA' DIDATTICHE - ANNO SCOLASTICO 20__ / 20__**

Alla Dirigente scolastica
Istituto Comprensivo di Galliciano

Il/la sottoscritto/a, _____ nato/a a _____ (____)
il _____ in servizio presso codesta Istituzione scolastica in qualità di _____
con contratto a tempo indeterminato/determinato, non avendo /avendo già usufruito di gg. _____ di ferie per l'a.s. 20__ /
20__ (ai sensi della normativa vigente) e di gg. _____ di festività sopresse (ai sensi della normativa vigente)

C H I E D E

➤ di essere collocato/a in FERIE	Per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
	Per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
	Per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
	Per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
	Per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
	Per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
➤ di essere collocato/a in FESTIVITA' SOPPRESSE	Per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
	Per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
	Per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____

Luogo e data: _____

Firma del dipendente

Reperibilità durante le ferie: Città: _____ via: _____ N° Telefono: _____, _____
--

Parte riservata all'Ufficio - concessione
Prot.n. _____ del _____ <p align="right">_____ (Assistente Amministrativo)</p>

VISTO E CONCESSO
LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa Rosa Cinque