

FERIE ESTIVE

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di Montale

___ sottoscritt___ _____ Docente / C.S. / A.A.
cognome e nome qualifica

a tempo determinato/indeterminato in servizio presso _____

chiede di poter usufruire delle ferie spettanti per l'A.S. _____ di giorni _____

nei seguenti periodi:

a) dal _____ al _____ gg. _____

b) dal _____ al _____ gg. _____

c) dal _____ al _____ gg. _____

d) dal _____ al _____ gg. _____

___ sottoscritt___ dichiara, inoltre, di aver fruito nel corrente Anno Scolastico, ai sensi del comma 9 dell'Art. 13 del CCNL di n. _____ giorni di ferie.

___ sottoscritt___ chiede, altresì, ai sensi dell'art. 14 del medesimo contratto di poter fruire delle quattro giornate di riposo per festività sopresse nei seguenti giorni:

1) _____ 3) _____

2) _____ 4) _____

Recapito per eventuali comunicazioni:

MONTALE, _____
firma del dipendente

PER IL PERSONALE A.T.A.

Visto:

Il Direttore dei Serv. Gen. e Amm.vi
(Dott.ssa Iacobelli Laura)

ANNOTAZIONI DEL CAPO D'ISTITUTO

Visto si concede : **IL DIRIGENTE SCOLASTICO**
(Dott. Mauro Guarducci)