AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO “E. PALADINI”
TREIA

Il/la sottoscritto/a ____

in servizio presso ______________________ in qualità di _______________
avendo già usufruito:
di gg. ______________ di ferie per l’a.s. 20___/20___ *(ai sensi dell’art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009)*
di gg. ______________ di festività soppresse *(ai sensi della legge 23/12/1977, n° 937)*
di gg. ______________ di recupero

C H I E D E

di essere collocato/a in:

	dal	**al**	**n. giorni lavorativi**
FERIE			

	dal	**al**	**n. giorni lavorativi**
FESTIVITA’ SOPPRESSE			

	dal	**al**	**n. giorni lavorativi**
RECUPERI			

______________, _________

Firma

____

REPERIBILITA’ DURANTE LE FERIE: Città ______________________________

Via ______________________________- Tel. _____/____________________

^^^

Vista la domanda,

☐ si concede

☐ non si concede

IL D.S.G.A. IL DIRIGENTE SCOLASTICO