

OGGETTO: Ferie A.S. 2019/2020

__1__ sottoscritt _ _____
in servizio presso questo Istituto in qualità di _____ avendo già
usufruito di gg _____ di ferie per l'a.s. 2019/2020 (ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L.
2006/2009) e di gg. _____ di festività sopresse (ai sensi della legge 23/12/1977, n° 937)

CHIEDE

di essere collocat_ 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 _____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____

Totale giorni n° _____

di essere collocat_ in **Fest. Soppr.** per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____

Cassino, ____/____/____

Totale giorni n° _____

Firma

Restano giorni di ferie residue _____

- REPERIBILITA' DURANTE LE FERIE: Città _____
Via _____ - Tel. ____/_____

Visto il parere: si ☒ no ☒

Vista la domanda

☒ si concede ☒ non si concede

IL DIRETTORE S.G.A.
(Rag. Maria Luisa TESTA)

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Salvatore SALZILLO)