

Alla Dirigente Scolastica dell'I.C. "S.Lucia"

RICHIESTA:

☐ FERIE

☐ FESTIVITA' SOPPRESSE

Il/La sottoscritto/a:

In servizio presso questo Istituto Comprensivo nel plesso:

☐ Aquilone

☐ Diaz

☐ Rodari

☐ S.Lucia

In qualità di:

☐ DSGA

☐ Ass. Amm.vo

☐ Coll. Scolastico

CHIEDE

Di poter usufruire delle ferie/festività sopresse nel seguente periodo:

dal al giorni as

dal al giorni as

dal al giorni as

dal al giorni as

dal al giorni as

Comunica altresì il proprio recapito e numero telefonico durante le ferie:

recapito:

n. telefonico:

Firma

Vista la domanda prodotta, Visti gli artt. 19 commi 2, 9, 20 e 21 del CCNL Comparto scuola

☐ SI CONCEDONO

☐ NON SI CONCEDONO (motivazione del diniego:

Situazione anno scolastico:

alla data odierna:

giorni di ferie spettanti:

giorni fruiti:

giorni residui:

giorni di festività spettanti:

giorni fruiti:

giorni residui:

LA DSGA

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Francesca ZONCA