Al DIRIGENTE SCOLASTICO

dell’Istituto Comprensivo “FERMI”

 CERVINO

OGGETTO: **Richiesta FERIE e FESTIVITA' SOPPRESSE durante il periodo di sospensione delle lezioni (CCNL Scuola 29/11/2007) Personale DOCENTE**

Il / La sottoscritto/a ,

in servizio a tempo **INDETERMINATO / DETERMINATO** presso l’Istituto Comprensivo “E. Fermi” di CERVINO nel corrente A.S. \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Sede di servizio: Scuola in qualità di ATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

N. giorni di ferie dal al

al

N.

giorni di ferie dal

al

N.

giorni per festività soppresse dal

al

N.

giorni per festività soppresse dal

Comunica che sarà eventualmente reperibile presso il seguente indirizzo:

Via/P.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Citta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cervino, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Restano da fruite dopo la presente richiesta :

n°. gg. di ferie a.s.

**I S T I T U T O C O M P R E N S I V O “FERMI” di CERVINO**

VISTA la richiesta;

VISTA la compatibilità delle esigenze di servizio;

**S I C O N C E D E**

Il Dirigente Scolastico

 Dott.ssa Anna Dello Buono

Data **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**