**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO "DON MILANI"**

**DI SALERNO**

**Oggetto:** Richiesta Ferie e Festività Soppresse A.S. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso codesto Istituto in qualità di docente con contratto a tempo indeterminato/determinato

**□** scuola infanzia

**□** scuola primaria

**□** scuola secondaria 1° grado

**CHIEDE**

di voler godere per l’a. s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ delle ferie nei seguenti periodi per un totale di 32 gg. lavorativi o (30 gg. per i dipendenti neo assunti con anzianità di servizio inferiore a 3 anni):

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_gg. \_\_\_ Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gg. \_\_\_Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_

Dichiara inoltre di non aver usufruito/aver usufruito di gg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di anticipo ferie durante il corrente anno scolastico.

In aggiunta alle ferie le quattro giornate delle Festività Soppresse, di cui all’art. 1 lett.a, legge 937/1977 che saranno fruite nei seguenti giorni:

1-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_4-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito durante il sopraindicato periodo di assenza:

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Salerno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PARTE RISERVATA ALL’UFFICIO

Prot. n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Salerno, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO: **SI AUTORIZZA** **NON SI AUTORIZZA**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

*Prof.ssa Alessandra Viola*