LogoMinistero

MINISTERO DELL’ISTRUZIONE,DELL’UNIVERSITA’ E DELLA RICERCA

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CALABRIA

**ISTITITUTO OMNICOMPRENSIVO**

Via Orto Sacramento n. 5

87010 SAN SOSTI (CS)

CSEE 15400D@ istruzione.it

Tel.0981/61005-691008 Fax 691053 C.F.92011860787 C.M.CSIC814004

-----oOo-----

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

IC SAN SOSTI

OGGETTO: Richiesta FERIE e FESTIVITA' SOPPRESSE PERSONALE DOCENTE

Il / La sottoscritto/a……………………………………………………………………………………………………………………………

in servizio a tempo INDETERMINATO in qualità di docente, presso l’Istituto Comprensivo di San Sosti nel corrente A.S. \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Sede di servizio: Scuola………………………………………………………………………………………………………………………

CHIEDE

Ai sensi dell’art.13 del CCNL 2006-2009, la concessione di numero gg…………………. di ferie

Ai sensi dell’art. 14 del CCNL 2006-2009, la concessione di numero gg………………… di festività soppresse

N. giorni di ferie dal ……………………………………………..…… al ………………………………………………. gg……

N. giorni di ferie dal ……………………………………………..…… al ………………………………………………. gg……

N. giorni per festività soppresse dal …………..………………….. al …………………………………………… gg……

Comunica che sarà eventualmente reperibile presso il seguente indirizzo:

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

C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

San Sosti, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

SPAZIO RISERVATO ALL’UFFICIO DI SEGRETERIA

VISTO: s i c o n c e d e

PROT. N. DEL.

SAN SOSTI………………………….. IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Franca Anna Damico