

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto Comprensivo Graziano da
Chiusi

OGGETTO: **Richiesta FERIE e FESTIVITA' SOPPRESSE** durante il periodo di sospensione delle lezioni
(CCNL Scuola 29/11/2007) Personale Docente T.I. e T.D

Il / La sottoscritto/a _____ ,
in servizio a tempo **INDETERMINATO** / **DETERMINATO** presso l'Istituto Comprensivo Graziano da
Chiusi nel corrente A.S. ____/____ Sede di servizio:
Scuola _____ Plesso _____ in qualità di docente.

CHIEDE

N. ____ giorni di ferie dal _____ al _____
N. ____ giorni di ferie dal _____ al _____
N. ____ giorni per festività sopresse dal _____ al _____
N. ____ giorni per festività sopresse dal _____ al _____

Comunica che sarà eventualmente reperibile presso il seguente indirizzo:

Via/P.zza _____ n. _____ tel. _____
C.A.P. _____ Citta _____ Prov. _____

Chiusi, _____ Firma _____

ISTITUTO COMPENSIVO GRAZIANO DA CHIUSI

VISTA la richiesta;
VISTA la compatibilità delle esigenze di servizio;

S I C O N C E D E

Data _____

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Mariella Morelli
