Al Dirigente Scolastico
I.C. Torano C.-Lattarico
Via Aldo Moro,3
Torano Castello (CS)

OGGETTO: **Ferie A.S. 2017/2018**

… l … sottoscritt ……..

in servizio presso codest… …… in qualità di ……..

…… avendo già usufruito di gg……..

di ferie per l'a.s. 20___/20___ *(ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009)* e di gg …… di

festività soppresse *(ai sensi della legge 23/12/1977, n° 937)*

**C H I E D E**

di essere collocat_ in **FERIE** per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al_____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al_____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al_____

di essere collocat_ in **FEST. SOPP.** per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al_____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al_____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al_____

_____, _____

Firma

_____

- REPERIBILITA' DURANTE LE FERIE: Città _____

Via _____ - Tel. _____/_____

^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^

Vista la domanda,

☐ si concede

☐ non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

_____