

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

in servizio presso codesta Scuola in qualità di docente/ATA con contratto:

C.T.I. (ruolo)

C.T.D. (supplenza annuale 30/06- 31/08)

C.T.D. (supplenza breve)

di ore \_\_\_\_\_ settimanali di servizio

CHIEDE

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 \_\_\_\_\_

Dichiaro inoltre di aver fruito alla data odierna di gg. \_\_\_\_\_ di ferie e gg. \_\_\_\_\_ di festività

\_\_\_\_\_  
Firma

RECAPITO DURANTE LE FERIE:

Tel. \_\_\_\_\_

---

*Istituto Comprensivo Carolei-Dipignano "S. Valentini"*  
CAROLEI

VISTA la richiesta;

VISTE le esigenze di servizio;

SI CONCEDE

NON SI CONCEDE

Motivo dell'eventuale diniego:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott. Marsico Raffaele

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ex art. 3 c. 2 D.Lgs 39/93