AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto Comprensivo di Sovizzo

OGGETTO: **Ferie A.S. 20 /20 (art. 13 CCNL 2016/18)**

… l … sottoscritt ….....

in servizio presso la scuola …….di…….

in qualità di docente a Tempo …….....…..…….....

avendo già usufruito di gg…….....…..di ferie per l'a.s. in corso

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_____
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_____

Sovizzo, _____

Firma

_____

(*) 30 gg (sabato compreso) docenti fino a 3 anni di servizio
32 gg (sabato compreso) docenti con oltre 3 anni di servizio
(**) 4 gg

- REPERIBILITA' DURANTE LE FERIE: Città _____

Via _____- Tel. _____/_____

^^^