

**RICHIESTA FERIE A.T.A. a. s. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

(ai sensi dell’art.13 del CCNL 29/11/2007)

 \_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in qualità di

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ assunto con contratto a tempo indeterminato/

determinato, in servizio nel plesso “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”

chiede di usufruire dei giorni di FERIE o FESTIVITA’ SOPPRESSE di seguito indicati.

**FERIE:**

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = gg.\_\_\_\_\_ 🞏 a.s. in corso 🞏 a.s. precedente

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = gg.\_\_\_\_\_ 🞏 a.s. in corso 🞏 a.s. precedente

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = gg.\_\_\_\_\_ 🞏 a.s. in corso 🞏 a.s. precedente

**N. tot. \_\_\_\_\_\_**

**FESTIVITA’ SOPPRESSE:**

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = gg.\_\_\_\_\_

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = gg.\_\_\_\_\_

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = gg.\_\_\_\_\_

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = gg.\_\_\_\_\_

\_\_/\_\_ sottoscritt\_\_\_ dichiara di aver già usufruito di **gg.\_\_\_\_\_\_\_ di FERIE a.s. in corso** e di **gg. \_\_\_\_\_\_\_di FERIE a.s. precedente** come verificato con l’ausilio della segreteria.

**RIPOSO COMPENSATIVO LAVORO STRAORDINARIO:**

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = TOT. ORE \_\_\_\_\_\_\_ gg.\_\_\_\_\_

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = TOT. ORE \_\_\_\_\_\_\_ gg.\_\_\_\_\_

dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = TOT. ORE \_\_\_\_\_\_\_ gg.\_\_\_\_\_

RECAPITO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lissone, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (firma)

VISTA la domanda dell’interessat\_\_ ,

* si concede
* non si concede

 IL DIRIGENTE SCOLASTICO

 (Prof.ssa Elisabetta Gaiani)