AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I. T. S. "G. FILANGIERI"
87075 - TREBISACCE

OGGETTO: **Ferie A. S. 20 /20**

__l __ sottoscritt_ _____

in servizio presso questo Istituto in qualità di _____ con contratto a tempo indeterminato, considerato che alla data odierna restano ancora da usufruire gg. _____di ferie per l'a. s. 20___/20___

C H I E D E

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

N. B. :
- Le giornate di riposo per festività soppresse debbono essere godute prima delle ferie.
- **Alla data del 31/08/2019, restano da fruire gg. _____ di ferie**.

Trebisacce, _____

Firma

_____

- REPERIBILITA' DURANTE LE FERIE: Città _____

Via _____- Tel. _____/_____

SI ESPRIME PARERE

☐ Favorevole
☐ Non favorevole

DSGA
(Carmela BRUNACCI)

^^^