

Al Dirigente Scolastico

del CPIA di Udine

OGGETTO: **Richiesta di Ferie/Festività soppresse (solo personale DOCENTE)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto

 in qualità di: Docente

con contratto di lavoro individuale a tempo: Determinato Indeterminato

### CHIEDE

# alla S.V. di poter usufruire a norma dei vigenti CCNLL del comparto scuola, di

 **Ferie** N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

 N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Festività Soppresse** N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ferie docenti durante l’attività didattica(indicare le sostituzioni)

DICHIARA

* che nelle ore indicate sarà sostituito/a come segue:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Orario di servizio** | **Orario oggetto della richiesta** | **Nome Docente che si impegna ad effettuare la sostituzione** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Recapito: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Udine, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il richiedente

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO:

O si concede Il Dirigente Scolastico

 Prof.ssa Flavia VIRGILIO

O non si concede

####  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_