Al DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto Comprensivo
B. TELESIO - RC

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

in servizio presso questa Istituzione scolastica in qualità di DOCENTE di

□ SC. DELL'INFANZIA □ SC. PRIMARIA □ SC. SECONDARIA DI I GRADO

assunto/a con contratto a TEMPO DETERMINATO dal _____ al _____

in applicazione dell'art. 5 comma 1 della Legge 135 del 07/08/2012 e in applicazione dell'art.13 CCNL del 29/11/2007,

C H I E D E

in occasione della sospensione delle lezioni

la concessione del sottoindicato periodo di FERIE

Ferie **(a)** dal _____ al _____

dal _____ al _____

per complessivi giorni _____

Fest.soppresse **(b)** dal _____ al _____

il _____ il _____

per complessivi giorni _____

relativi all'anno scolastico **20**____/**20**_____

- Il/La sottoscritto/a dichiara:

□ anno di servizio n° _____ □ servizio oltre il 3° anno

data, _____ _____

Firma

==========

Prot. n.....…del….....……..

VISTO: SI CONCEDE

Il Dirigente Scolastico
Marisa G. Maisano