

Protocollo n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, in servizio presso codesto Istituto in qualità di \_\_\_\_\_

con contratto di lavoro a tempo:

Indeterminato     
  Determinato     
  Supplenza Breve

- Trovandosi nelle condizioni previste dall'art. 13 comma 4 del CCNL del 29/11/2007, ha diritto a 32 giorni di ferie oltre alle 4 giornate di recupero delle festività soppresse;
- Non trovandosi nelle condizioni previste dall'art. 13 comma 4 del CCNL del 29/11/2007, ha diritto a 30 giorni di ferie oltre alle 4 giornate di recupero delle festività soppresse;

### CHIEDE

Ai sensi degli artt. 13, 14 e 19 del CCNL del 29/11 /2007, di fruire:

FERIE giorni n° \_\_\_\_\_     
  Anno corrente     
  Anno precedente

<b>Dal</b>		<b>Al</b>		<b>Giorni</b>	
<b>Dal</b>		<b>Al</b>		<b>Giorni</b>	
<b>Dal</b>		<b>Al</b>		<b>Giorni</b>	
<b>Dal</b>		<b>Al</b>		<b>Giorni</b>	
<b>Dal</b>		<b>Al</b>		<b>Giorni</b>	
<b>Dal</b>		<b>Al</b>		<b>Giorni</b>	
<b>Dal</b>		<b>Al</b>		<b>Giorni</b>	
<b>Dal</b>		<b>Al</b>		<b>Giorni</b>	

RECUPERO FESTIVITÀ SOPPRESSE giorni n° \_\_\_\_\_

<b>Dal</b>		<b>Al</b>		<b>Giorni</b>	
<b>Dal</b>		<b>Al</b>		<b>Giorni</b>	

Comunica di essere reperibile al seguente indirizzo:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ . Via \_\_\_\_\_

Città' \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Torino, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20\_\_\_\_

Firma leggibile del richiedente \_\_\_\_\_

Firma dell'Assistente Amministrativo addetto all'Ufficio \_\_\_\_\_

**Si autorizza**

Il Direttore dei SS.G.AA.  
(RICALDONE Dott.ssa Maria Rosa)

**Non si autorizza**

La Dirigente Scolastica  
(Prof.ssa Rosaria DI CARA)