Al Dirigente Scolastico

……..

Oggetto: Domanda di ferie.

Il/la sottoscritto/a…….nato/a a……

il……..…in servizio presso codesto Istituto in qualità di

☐ Docente ☐ A.T.A.

con contratto a tempo

☐ indeterminato ☐ determinato ☐ parziale

C H I E D E

A) ☐ ai sensi dell'art. 19 comma 1 e 2 del CCNL 95, n. …..... giorni di ferie da fruire dal……..…..……al……

Fa presente che in detti giorni risiederà in……..…..alla via…….recapito tel…….

B) ☐ ai sensi dell'art. 19 comma 9 del CCNL 95, n……. giorno/i di ferie ……da fruire dal…….al…….

Fa presente che le proprie ore di insegnamento saranno espletate dai sottoelencati colleghi che, apponendo la propria firma, hanno dato la loro disponibilità alla sostituzione.

Giorno	*Ora*	*Classe*	*Sez.*	*Docente disponibile*	Firma Docente

C) ☐ ai sensi dell'art. 21 comma 2 del CCNL 95, n……. giorno/i di permesso retribuito da fruire dal…….……al……..……..

per i seguenti particolari motivi……

……

Con Osservanza

li, ……..