

	MP DOC 15	Modulistica personale docente: RICHIESTA FERIE / FESTIVITA' SOSPENSIONE ATTIVITA' DIDATTICA	Revisione: 1
			Data: 01/09/2011
			Pagina 1 di 1
			DS: originale firmato

Mirano, li _____

Al Dirigente Scolastico
dell'I.T.I.S. "Primo LEVI"
MIRANO (VE)

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio
presso codesto Istituto in qualità di **Docente** a tempo **indeterminato** **determinato**

C H I E D E

ai sensi del CC.N.L., alla S.V. di poter usufruire del periodo:

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____ per complessivi giorni _____ di:

ferie relative al corrente a.s. 20.../20...

festività sopresse previste dalla legge 23/12/1977, n° 937

Dichiara di aver già goduto nel corrente a.s. di n. _____ giorni di ferie.

E' a conoscenza che il personale:

- neo-assunto, con servizio continuativo inferiore a tre anni, a qualsiasi titolo prestato spettano 30 giorni;
- in part-time un numero di giorni proporzionato alle giornate di lavoro prestate;
- restante 32 giorni.

Eventuale recapito (facoltativo): _____

Telefono (facoltativo): _____

Firma

1) UFFICIO PROTOCOLLO Prot. n. _____/C _____ del _____	2) Visto: <input type="checkbox"/> si concede <input type="checkbox"/> non si concede IL DIRIGENTE SCOLASTICO Bruno DI FRANCIA _____
3) Ufficio Personale per Registrazione / Archiviazione _____	