AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO CERVIA 2

OGGETTO: **FERIE A.S._____**

Il/la sottoscritto/a .....

in servizio presso ..... in qualità di:

☐ *Docente* ☐ *Personale ATA*

avendo già usufruito di **GG.** .....**di FERIE** per l'a.s. 20____/20____ *(ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009)* e di **GG.** _____**di FESTIVITÀ SOPPRESSE** *(ai sensi della legge art. 19 del 23/12/1977, n° 937)*

C H I E D E

di essere collocato/a in **FERIE**

per n. ..... giorni lavorativi dal ..... al .....

per n. ..... giorni lavorativi dal ..... al .....

per n. ..... giorni lavorativi dal ..... al .....

per n. ..... giorni lavorativi dal ..... al .....

per n. ..... giorni lavorativi dal ..... al .....

per n. ..... giorni lavorativi dal ..... al .....

di essere collocato/a in **FESTIVITÀ SOPPRESSE**

per n. ..... giorni lavorativi dal ..... al .....

per n. ..... giorni lavorativi dal ..... al .....

per n. ..... giorni lavorativi dal ..... al .....

per n. ..... giorni lavorativi dal ..... al .....

Cervia, ...

_____
firma

- **REPERIBILITA' DURANTE LE FERIE:**

CITTÀ .....

VIA .....

TEL./CELL. .....

VISTA LA DOMANDA, ☐ SI CONCEDE
☐ NON SI CONCEDE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott. Giancarlo Frassineti