**Al Dirigente Scolastico**

**I.I.S. Renato Cartesio di Olevano Romano**

**Oggetto: Richiesta ferie - festività soppresse A.S. 20\_\_\_/20\_\_\_**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con qualifica:

DOCENTE  DSGA  AA  AT  CS

in servizio presso questo Istituto nel corrente A.S. con contratto a tempo:

indeterminato  determinato

**CHIEDE**

di usufruire delle **festività soppresse** per il periodo giorni totali \_\_\_\_:

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_ giorni

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_ giorni

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_ giorni

di usufruire delle **ferie** per il periodo giorni totali\_\_\_\_\_:

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_ giorni

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_ giorni

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_ giorni

Olevano Romano lì \_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del dipendente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **RISERVATO ALLA SEGRETERIA** |
| Acquisita con protocollo n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Il dipendente ha già usufruito di n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni di festività soppresse  e di n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni di ferie, complessivi giorni residui da fruire \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **IL DIRIGENTE SCOLASTICO** |
| VISTO:  non si concede  si concede    Il D.S.G.A. Il Dirigente Scolastico  Dott.ssa Gabriella Gizzi Dott. Gianfranco Trombetta |

Il/la sottoscritto/a si rende disponibile alla reperibilità e pertanto dichiara che nel predetto periodo sarà reperibile al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(località) via o piazza, n. civico n. di telef

Olevano R.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_