

PERSONALE ATA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO I.C. di
SOMAGLIA

Oggetto: richiesta ferie anno scolastico _____

Il /La sottoscritt _____

in servizio presso l'Istituto Comprensivo Statale di Somaglia in qualità di COLLABORATORE
SCOLASTICO a tempo indeterminato /determinato

CHIEDE

di poter fruire di n. _____ giorni di ferie A.S. _____

nei seguenti giorni _____

Data _____

Firma _____

Convalida del D.S.G.A. _____

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI SOMAGLIA

Prot.n. _____/FP

Somaglia li _____

Visto:

- Si concede, ai sensi art. 13 e 19 CCNL comparto scuola**
- Non si concede, per esigenze di servizio**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Dott.ssa Carmela Tedesi)