****ISTITUTO TECNICO STATALE

SETTORE ECONOMICO E TECNOLOGICO

“MANLIO ROSSI DORIA”

80034 MARIGLIANO (NA) – Via Rossi Doria, 2 – Telefono 081 885 13 43 – Fax 081 519 18 82

e-mail natd420003@istruzione.it – Codice Fiscale 92003220636 – PEC natd420003@pec.istruzione.it

Al Dirigente Scolastico

I.T. “M. Rossi Doria” di Marigliano

OGGETTO: richiesta ferie estive e festività soppresse

Il/la sottoscritt \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ docente di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**di ruolo** assunto il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**non di ruolo** in servizio dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

CHIEDE

* La fruizione delle ferie nei seguenti periodi: La fruizione delle ferie (**30gg.** per i docenti a tempo assunti nell’ultimo triennio ; **32** gg. per i docenti neoassunti e a tempo determinato, 2,66 giorni ogni 30 giorni di servizio per i docenti neoassunti e a tempo determinato).
* **N.B. esclusi i giorni in cui sono previste le prove e gli scrutini per gli alunni con giudizio sospeso.**

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* l’attribuzione delle 4 giornate di riposo (L. 937/77)

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a tal fine DICHIARA di aver **già fruito** di n° \_\_\_\_\_\_\_\_ giorni di ferie.

Lo scrivente dichiara che durante le ferie sarà reperibile presso il seguente indirizzo:

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N.\_\_\_\_\_ Città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapiti tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Marigliano lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del dipendente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO SI AUTORIZZA IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Giuseppe Ianniciello