

Id.

Al Dirigente Scolastico
Istituto Secondario Superiore
"Giancardi-Galilei-Aicardi"
17021 ALASSIO

OGGETTO: Ferie A.S.

Il/la sottoscritto/a

Nome	
Cognome	
Istituto di servizio	ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "GIANCARDI-GALILEI-AICARDI"
Sezione associata	<input type="checkbox"/> IPSSAR F.M. GIANCARDI <input type="checkbox"/> ITIS G. GALILEI <input type="checkbox"/> IPSAA D. AICARDI
Qualifica	DOCENTE A TEMPO INDETERMINATO

Reperibilità	Comune	CAP
Reperibilità Indirizzo		
Reperibilità Cellulare/i		

CHIEDE

000 001 FERIE <i>(ai sensi dell'art.13 del C.C.N.L. 2006/2009)</i>	per n.	giorni lavorativi dal	al
	per n.	giorni lavorativi dal	al
	per n.	giorni lavorativi dal	al
	per n.	giorni lavorativi dal	al
000 060 Festività soppresse <i>(ai sensi della legge 23/12/1997, n° 937)</i>	per n.	giorni lavorativi dal	al
	per n.	giorni lavorativi dal	al
	per n.	giorni lavorativi dal	al
	per n.	giorni lavorativi dal	al

_____ / _____ / _____ / _____

Firma

o o o o o o o o o o o o o o o

ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "GIANCARDI-GALILEI-AICARDI" – ALASSIO

Protocollo N. /fp del

VISTO <input type="checkbox"/> Si concede <input type="checkbox"/> Non si concede Il D.S.R. Salvatore Manca
--

¹ *CONTRASSEGNARE LA SEZIONE ASSOCIATA DI APPARTENENZA*
 .Mod. 01/ferie estive/ docenti a tempo indeterminato /mcc