

ISTITUTO COMPRENSIVO
Via G. Mazzini - Tel. 0833/761180
Distretto n. 47
MIGGIANO (LE)

OGGETTO: **PERSONALE A.T.A.**

a) **Richiesta ferie/recupero** - a. s. _____ - (art. 13, C.C.N.L. 29/11/07)

b) **Richiesta festività sopresse** - a.s. _____ - (art. 14, C.C.N.L. 29/11/07)

__l__ sottoscritt__ _____ nat__ a _____ il _____

residente a _____, via _____, Tel. n. _____ in

servizio presso la Scuola Materna / Elementare / Media di _____, in qualità di
_____, a tempo determinato / indeterminato

CHIEDE

la concessione a norma delle vigenti normative , dei seguenti periodi di :

F E R I E	n. gg. _____ dal _____ al _____; " _____ al _____; " _____ al _____; " _____ al _____;
R E C U P E R O	" _____ al _____; " _____ al _____; " _____ al _____;

FESTIVITA' SOPPRESSE	n. gg. _____ " _____ al _____; " _____ al _____; " _____ al _____; " _____ al _____;
----------------------	---

Dichiara di aver già fruito, a tutt'oggi, di n. ___ giorni di ferie e n. ___ giorni di festività sopresse.
Dichiara, altresì, di essere reperibile, durante i __ suddett__ period__, al seguente indirizzo:

_____ Tel. n. _____

Miggiano, lì _____

Con osservanza

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3,
comma 2 del D. Lgs. n. 39 del 12 febbraio 1993

=====

VISTO: SI ESPRIME PARERE FAVOREVOLE/ SFAVOREVOLE per i seguenti motivi :

Miggiano, lì, _____

IL DIRETTORE DEI S.G.A.
(Cosimo Torsello)

=====

VISTO: SI CONCEDE / NON SI CONCEDE per i seguenti motivi: _____-

Miggiano, lì _____

Il Dirigente scolastico
Prof. Mauro Vitale Polimeno