COMPRENSIVO STATALE "S.SOLIMENE" Via Corrado Graziadei, 37 – 81056 - SPARANISE (CE) Tel. / Fax. 0823/1710207 - e-mail ceic84600c@istruzione.it PEC ceic84600c@pec.istruzione.it Cod. Mecc. CEIC84600C – Cod. Fisc. 80006890612 Sito https://www.icassolimene.edu.it		***Modulo richiesta Ferie –Festività soppresse- personale scoalstico a tempo indeterm/determinat fino al 31 agosto***

Protocollo | riservato segreteria
Data_____

Prot. N° _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ICAS "SAVERIO SOLIMENE"
SPARANISE

A.S._____

Il/La sottoscritto/a_____

in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di _____

C H I E D E

di usufruire delle **FERIE** per n° _____ giorni lavorativi dal_____ al _____

per n° _____giorni lavorativi dal_____ al_____

per n° _____giorni lavorativi dal_____ al_____

per n° _____giorni lavorativi dal_____ al _____

di usufruire delle **FEST.SOPP.** per n°_____giorni lavorativi dal_____al_____

per n° _____giorni lavorativi dal_____ al_____

per n°_____giorni lavorativi dal_____al _____

Dichiaro inoltre di aver fruito alla data odierna di gg. _____di ferie e gg. _____ di festività _____

Sparanise lì ____/____/_____

Firma

_____

- REPERIBILITÁ DURANTE LE FERIE : _____

_____ - recapiti _____

^^^