|  |  |
| --- | --- |
| **emblema_min**  **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE TEVEROLA**  Via Campanello SNC - 81030 Teverola (Ce)  Tel. 0818118197 Fax. 081/5048809 – CEIC87300R  Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_ Pos. \_\_\_\_\_\_ | **Al Dirigente Scolastico**  **dell’Istituto Comprensivo Statale**  **di Teverola** |
| **Riservato all’Ufficio** |

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso codesto Istituto in qualità di docente/personale A.T.A. a tempo indeterminato/determinato della scuola   
I grado/primaria/infanzia posto comune/sostegno/IRC al plesso Campanello/Pecorario

**CHIEDE**

che gli/le venga concesso un periodo di ferie per l’anno scolastico 2019/2020:

**□ Recupero compensativo ore eccedenti prestate (banca ore \_\_\_ - richieste: \_\_\_\_)**

* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□ Festività soppresse (Legge 937/77) (usufruiti gg. \_\_\_\_ - richiesti: \_\_\_)**

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

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

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

**□ Ferie anno scolastico corrente (usufruiti gg. \_\_\_\_\_ richiesti \_\_\_\_\_ restano da usufruire \_\_\_\_)**

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

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

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

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

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

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

Recapito: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Eventuale visto del Direttore S.G.A.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teverola (Ce), \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il Dirigente Scolastico**

**□** Concede

**□** Non concede

Motivi dell’eventuale diniego: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

Dott.ssa Adele CAPUTO