

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di
Docente/A.T.A a Tempo Indeterminato a Tempo determinato in servizio presso
codesto Istituto:

CHIEDE

Di poter usufruire delle ferie, ai sensi della normativa vigente, nei seguenti periodi:

Ferie	dal _____	al _____	
	dal _____	al _____	
	dal _____	al _____	
	dal _____	al _____	=tot.gg _____
Festività soppresse	dal _____	al _____	
	dal _____	al _____	
	dal _____	al _____	
	dal _____	al _____	=tot.gg _____
Ferie A.P.	dal _____	al _____	
	dal _____	al _____	
	dal _____	al _____	
	dal _____	al _____	=tot.gg _____
Santo Patrono	dal _____	al _____	=tot.gg _____

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre che nel corrente anno scolastico ha già fruito
dei seguenti giorni di ferie n. _____/Festività soppresse n. _____

Per eventuali comunicazioni urgenti di servizio , Il/La sottoscritto/a indica il recapito di reperibilità:

Galatina,

Firma

VISTO SI CONCEDE/NON SI CONCEDE _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Maria Rita Meleleo