|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE  SPEZZANO DELLA SILA - CELICO  Via B. Telesio, 2 - 87058 Spezzano della Sila  Tel. 0984/431638 - C.F. 80004540789  peo: [csic85500a@istruzione.it](mailto:csic85500a@istruzione.it) - pec:. [csic85500a@pec.istruzione.it](mailto:csic85500a@pec.istruzione.it)  sito web: [www.ictelesiospezzanosila.edu.it](http://www.ictelesiospezzanosila.edu.it) | C:\Users\Dirigente\Desktop\SAMANTHA 2022\PNRR\logo\FUTURA_V2-1-pyfi228dg1e0rzdtg5vfqw18rhasgoni6x248v7kvo.png |

**MODULO RICHIESTA FERIE A.S.20- - /20 - -**

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo Spezzano Sila – Celico (CS)

Agli atti della scuola

Il/la sottoscritto/a

in servizio presso codesta Scuola in qualità di docente con contratto:

* C.T.I. (ruolo)
* C.T.D. (supplenza annuale 30/06-31/08)

Ore settimanali di servizio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CHIEDE

di essere collocat\_ in **FERIE**

Per n. \_\_\_\_\_\_\_\_giorni lavorativi dal al

Per n. \_\_\_\_\_\_\_\_giorni lavorativi dal al

Per n.\_\_\_\_\_\_\_\_giorni lavorativi dal al

di essere collocat\_ in **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 soppresse.

Luogo e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

Recapito durante le ferie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTA la richiesta;

VISTE le esigenze di servizio;

si concede

non si concede

      La Dirigente Scolastica

       Prof.ssa Samantha Filizola