Al Dirigente Scolastico
ISTITUTO COMPRENSIVO "PARINI"
CAMPOSAMPIERO

OGGETTO: **Ferie a.s. 2016/2017 _ - DOCENTI**

… l … sottoscritt ….……..

in servizio presso ……. in qualità di …….…..

avendo già usufruito di:

- gg. …… ferie per l'a.s. 2016/2017 *(ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009)*

C H I E D E

di essere collocat_ in **FERIE** 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_____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al_____

Camposampiero, _____

Firma

_____

- REPERIBILITA' DURANTE LE FERIE: Città _____

Via _____ Tel. _____/_____

^^^