

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(nome e cognome) (qualifica)

avendo diritto ai sensi degli artt. 19, 20, 25 del C.C.N.L del 08.05.1995, 41 del C.C.N.L del 26.05.1999 e segg. a

N. \_\_\_\_\_ GIORNI DI FERIE E N. \_\_\_\_\_ GIORNI DI FESTIVITA' SOPPRESSE

Avendo usufruito nel corso dell'anno scolastico corrente di:

N. \_\_\_\_\_ GIORNI DI FERIE E N. \_\_\_\_\_ GIORNI DI FESTIVITA' SOPPRESSE

Chiede di usufruire di

N° \_\_\_\_\_ giorni di ferie

Dal _____	al _____	Dal _____	al _____
Dal _____	al _____	Dal _____	al _____
Dal _____	al _____	Dal _____	al _____
il _____	il _____	il _____	il _____
il _____	il _____	il _____	il _____

N° \_\_\_\_\_ giorni di festività sopresse

il \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_ recupero ore prestate

Dal _____	al _____	Dal _____	al _____
il _____	il _____	il _____	il _____

A tal fine comunica il seguente recapito: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Roma, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Annotazioni della segreteria \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Dolores Marrone

\_\_\_\_\_