

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell' ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"G. GALILEI" - PIEVE A NIEVOLE**

OGGETTO: *Docenti a tempo determinato - Richiesta fino a 6 giorni di Ferie ai sensi dell'art. 35 del C.C.N.L. 2019/21 del comparto Scuola*

Il/La sottoscritt _____ nat _____ a _____ :

(_____) il _____, in servizio presso codesta scuola in qualità di _____

_____ con anzianità superiore/inferiore ad anni 3,

CHIEDE

ai sensi dell'art. 35 del C.C.N.L. 2019/21, comma 2 del comparto Scuola, la concessione di gg. ___di ferie per l'a.s. _____ da usufruire nei seguenti periodi:

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

___l___ sottoscritt ___ dichiara che ne ___period___ sopra indicato sarà reperibile al seguente indirizzo:

Via _____ n. _____ Località _____ Tel. _____

Dichiaro di avere già avvisato il Coordinatore del Plesso.

Pieve a Nievole, _____
(Firma del dichiarante)

Impegni di servizio degli insegnanti disponibili alle sostituzioni				
DATA	ORA	CLASSE	COGNOME E NOME	FIRMA

VISTO: si concede / non si concede per _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Rossella Quirini

