

Al Dirigente Scolastico del Liceo
Scientifico-Classico
"G. Peano – S. Pellico"
CUNEO

Il/La sottoscritt _____, in qualità di Docente di
_____ a Tempo Indeterminato/a Tempo Determinato

C H I E D E

- di poter fruire delle FERIE, relative all'anno scolastico 2017/2018 come segue:
Durata Docenti a Tempo Indeterminato 32 giorni di ferie + 4 giorni di festività sopprese
Docenti a Tempo Indeterminato a Part-Time in proporzione al servizio prestato

dal _____ al _____ Totale _____
 dal _____ al _____ Totale _____
 Totale complessivo _____

- di poter fruire delle giornate di FESTIVITA' SOPPRESSE (Legge n. 937/77) nei seguenti giorni:
1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

dichiara, inoltre, di aver fruito durante l'anno scolastico n° giorni di ferie (art. 25 D.P.R. 399/88)
n° _____

Indirizzo o recapito per reperibilità in ordine ad esigenze di servizio durante il periodo estivo

_____ Tel. _____

Cuneo, _____

Firma _____

.....
VISTO: si concede quanto richiesto.

Cuneo, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Alessandro PAROLA)

.....
Esigenze di servizio che impongono un rinvio od un diverso periodo di concessione di quanto richiesto

-

Cuneo, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Alessandro PAROLA)