AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Liceo Scientifico "Michelangelo"
Via Dei Donoratico, s.n.c.
09131 - Cagliari

OGGETTO: **Ferie A.S. 20 /20__**

… l … sottoscritt ….……..

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

…… avendo già usufruito di gg…….….

di ferie per l'a.s. 20___/20___ *(ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009)* e di gg ……di

festività soppresse *(ai sensi della legge 23/12/1977, n° 937)*

C H I E D E

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_____

_____, _____

Firma

_____

- REPERIBILITA' DURANTE LE FERIE: Città _____

Via _____- Tel. _____/_____

^^^