

.....

OGGETTO: **Ferie - Festività' sopresse A.S. 20...../20.....**

I.../L... sottoscritt.

.....

in servizio in questo Istituto con contratto a tempo Indeterminato (e Assimilati) Determinato
in qualità di DOCENTE

.....

avendo già usufruito di gg.....

di ferie/festività sopresse per l'a.s. 20.... /20.... , ai sensi del C.C.N.L. (Art 13 per personale a T.D. e Assimilati; art. 19 per personale a T.D. e Assimilati)

C H I E D E

di essere collocato. in **FERIE**

per n. giorni lavorativi dal al.....
per n. giorni lavorativi dal al.....
per n. giorni lavorativi dal al.....

di essere collocato. in **FESTIVITA' SOPRESSE**

per n. giorni lavorativi dal al.....
per n. giorni lavorativi dal al.....
per n. giorni lavorativi dal al.....

REPERIBILITA' DURANTE LE FERIE:

Città

Via n°

Tel.

Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di codesta Scuola ai sensi del D.Lgs. 196/2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali», art. 13; di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero della Pubblica Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari.....».

.....

luogo e data

.....

Firma

Vista la domanda, si concede non si concede

.....

Il Dirigente Scolastico