

ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE

ENRICO FERMI – LEONARDO DA VINCI

Via Bonistallo, 73 50053 EMPOLI FI

Tel. (0571) 80614- Fax 0571 – 80665

Codice Fiscale 82004810485

Al Dirigente Scolastico
I.I.S. "FERMI –DA VINCI"

Oggetto: RICHIESTA PAGAMENTO FERIE NON GODUTE A.S.

il/la sottoscritto/a Prof.

nato a

il C.F.

numero di iscrizione partita spesa fissa

In servizio presso codesto istituto con contratto a tempo determinato

Fino al termine delle attività didattiche

Fino al termine delle lezioni

Supplente breve e saltuario

con inizio dal al per n. ore su 18 settimanali

con inizio dal al per n. ore su 18 settimanali

con inizio dal al per n. ore su 18 settimanali

Chiede

Ai sensi dell'art.19 comma 2 del CCNL 29/11/2007, il pagamento sostitutivo delle ferie maturate e non godute.

Il/La sottoscritta, ai sensi del D.P.R. N.445/2000, dichiara sotto la sua responsabilità, ai fini del conteggio del numero di giorni di ferie, che ha un'anzianità di **servizio superiore/inferiore*** ad anni 3.

Comunica, altresì, che l'iban del proprio c/c è quello già comunicato alla segreteria dell'istituto.

Eventuale iban nuovo:

Banca

con sede a

*tagliare la voce che non ricorre

Empoli

FIRMA DOCENTE