

ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE

FERMI - DA VINCI

Via Bonistallo, 73 - 50053 EMPOLI FI

Tel. (0571) 80614- Fax 0571 – 80665

Codice Fiscale 82004810485

MODULO PER RICHIESTA FERIE PER IL PERSONALE DOCENTE T.I.

(Art. 15 comma 2 del C.C.N.L. 29/11/2007)

Prot. n. del

OGGETTO: RICHIESTA FERIE (Art. 15 c. 2 ccnl 2007)

Il/La sottoscritto/a Prof./Prof.ssa

Nato/a a

Residente a

Via/piazza

nr

cap

cell.

In servizio presso codesto istituto con contratto a tempo indeterminato, chiedo di poter

usufruire di un congedo ordinario nel corrente a.s. ai sensi dell'art.

15 comma 2 del CCNL del 29/11/2007 per motivi personali/familiari documentati

mediante certificazione/autocertificazione, in allegato alla presente istanza

Dal

al

Dal

al

Totale giorni

Empoli,

Firma del docente

VISTA LA
RICHIESTA _____

SI CONCEDE

NON SI CONCEDE

Il Dirigente Scolastico
Dott. Gaetano G. Flaviano