



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE , DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
ISTITUTO COMPRENSIVO «VAL DI VARA» - ISA 22**

Via Scopesi, 4 – 19020, Sesta Godano (SP)
tel. 0187891533 – fax 0187891100
sito web: <http://www.icvaldivara.gov.it/>
Email: spic80200x@istruzione.it

OGGETTO: RICHIESTA FERIE ESTIVE A.S. _____

_____ sottoscritt _____

in servizio presso questa Istituzione Scolastica in qualità di _____

(docente, coll. scol., ass.te amm.vo)

con contratto:

- a tempo indeterminato
- a tempo indeterminato e anzianità di servizio inferiore a 3 anni
- a tempo determinato al 31/08 e anzianità di servizio superiore a 3 anni *
- a tempo determinato al 31/08 e anzianità di servizio inferiore a 3 anni

CHIEDE

La concessione di ferie (artt. 13 e 19 CCNL) e festività soppresse (art. 14 CCNL) nei periodi di seguito indicati:

dal _____ al _____ gg. _____ di ferie;

dal _____ al _____ gg. _____ di ferie;

dal _____ al _____ gg. _____ di ferie;

dal _____ al _____ gg. _____ di ferie;

dal _____ al _____ gg. _____ di festività soppresse;

dal _____ al _____ gg. _____ di festività soppresse;

DICHIARA DI AVER GIA' USUFRUITO NEL CORRENTE ANNO SCOLASTICO DI GG. _____ DI FERIE.

COMUNICA che durante i periodi sopraccitati il proprio domicilio è in _____

Via _____ n. ____ tel. _____

Lì, _____

Firma _____

VISTO,

- SI CONCEDE
- NON SI CONCEDE

IL D.S.G.A. (De Vincenzi Vilma)

VISTO,

- SI CONCEDE
- NON SI CONCEDE

IL DIRIGENTE SCOL.CO (Dott. Nicola IANNALFO)

Dichiaro che mi sono state adeguatamente e compiutamente fornite tutte le informazioni sul trattamento dei miei dati personali previste dagli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679.

Si comunica che le informazioni aggiornate e complete sul trattamento dei dati personali che la riguardano sono disponibili in formato elettronico sul sito istituzionale dell'Istituto, all'indirizzo: <http://www.icvaldivara.gov.it/privacy/>