

Oggetto: **RICHIESTA FERIE E/O RECUPERI**

La/Il sottoscritto/a:

in servizio presso l'I.C. "Gramsci" di Campalto (VE), nel corrente **a.s. 18/19**, con contratto: T.D. T.I. **chiede**

1) di poter usufruire per il periodo dal: al di complessivi gg. di:
0 recupero personale A.T.A. Indicare il totale di ore corrispondenti al giorno o periodo richiesti
A ferie **1** relative al corrente A.S. **2** maturate e non godute nel precedente A.S. **B** festività L. 23/12/77 - N°937

2) di poter usufruire per il periodo dal: al di complessivi gg. di:
0 recupero personale A.T.A. Indicare il totale di ore corrispondenti al giorno o periodo richiesti
A ferie **1** relative al corrente A.S. **2** maturate e non godute nel precedente A.S. **B** festività L. 23/12/77 - N°937

3) di poter usufruire per il periodo dal: al di complessivi gg. di:
0 recupero personale A.T.A. Indicare il totale di ore corrispondenti al giorno o periodo richiesti
A ferie **1** relative al corrente A.S. **2** maturate e non godute nel precedente A.S. **B** festività L. 23/12/77 - N°937

4) di poter usufruire per il periodo dal: al di complessivi gg. di:
0 recupero personale A.T.A. Indicare il totale di ore corrispondenti al giorno o periodo richiesti
A ferie **1** relative al corrente A.S. **2** maturate e non godute nel precedente A.S. **B** festività L. 23/12/77 - N°937

5) di poter usufruire per il periodo dal: al di complessivi gg. di:
0 recupero personale A.T.A. Indicare il totale di ore corrispondenti al giorno o periodo richiesti
A ferie **1** relative al corrente A.S. **2** maturate e non godute nel precedente A.S. **B** festività L. 23/12/77 - N°937

La/il sottoscritto/a dichiara che nel periodo di cui alla presente sarà reperibile al seguente indirizzo:

Via ed anagrafico Località, Comune e Provincia - C.A.P. Telefono

Con osservanza. Data: Firma per esteso della/del dipendente

RISERVATO ALL'UFFICIO SCUOLA **Protocollo di ricezione:**

La presente è pervenuta in data: mediante:

Il dipendente ha già fruito di complessivi gg. relativi a (indicare il codice relativo): A. S.

Documentazione allegata: medica giustificativa

Firma dell'Assiste Ammin.va/o addetta/o

Firma della/del Direttrice/ore S.G.A.

Annotazioni della Dirigente Scolastica:

VISTO: si autorizza _____
La/Il Dirigente Scolastica/o Anna Maria Genoese