



Istituto Istruzione secondaria

Scuola Media PORTOMAGGIORE

Sedi associate: **ARGENTA - VOGHIERA**
Via Valmolino 88 – 44015 PORTOMAGGIORE (FE)
TEL. 0532/811611 FAX 0532/325462

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: *richiesta concessione ferie e festività soppresse ai sensi dell' art. 19 comma 2 CCNL 2006/09*

Il/La sottoscritt _____ docente a tempo DETERMINATO in servizio presso codesto Istituto di Istruzione Secondaria per il corrente anno scolastico

CHIEDE

di poter fruire delle **ferie estive** relative all'anno scolastico _____ come segue:

dal _____ al _____ per giorni _____ ;
dal _____ al _____ per giorni _____ ;
dal _____ al _____ per giorni _____ ;
dal _____ al _____ per giorni _____ ;

di poter fruire delle **4 giornate di festività soppresse** (Legge 937/77) nei giorni:

dal _____ al _____ per giorni _____ :
dal _____ al _____ per giorni _____ :
dal _____ al _____ per giorni _____ :
dal _____ al _____ per giorni _____ :

Data _____

Firma _____



Recapito durante le ferie: _____

**Istituto Istruzione Secondaria
Scuola Media Portomaggiore**

DATA _____
PROT: _____
TIT: **F.P.**

VISTO: Il Dirigente Scolastico