

OGGETTO: PERSONALE A.T.A. – FERIE /RECUPERO FESTIVITA' ecc.
SOSPENSIONE ATTIVITA' DIDATTICHE / FINE ANNO SCOLASTICO.

Il/la sottoscritto/a _____

In servizio presso questo Istituto in qualità di :

D.S.G.A. ASS. AMM.VO ASS. TECNICO COLLABORATORE SCOL.

con contratto a tempo indeterminato con contratto a tempo determinato (31/08)

CHIEDE DI FRUIRE DEI SEGUENTI PERIODI DI FERIE:

FERIE n. gg. _____ dal _____ al _____

n. gg. _____ dal _____ al _____

n. gg. _____ dal _____ al _____

RECUPERO FESTIVITA' n. _____ gg. dal _____ al _____

RECUPERO STRAORDINARIO n. _____ gg. dal _____ al _____

Durante il periodo di assenza il recapito sarà il seguente:

Data _____ Firma _____

PARERE DEL DIRETTORE AMM.VO:

VISTO: Si esprime parere [] Favorevole [] Non favorevole

IL D.S.G.A.
Giuseppe PALUMERI

IL DIRIGENTE SCOLASTICO, vista la domanda, valutate le motivazioni della richiesta

[] CONCEDE [] NON CONCEDE

Il Dirigente Scolastico
Prof. Gian Michele CAVALLO