Prot. n.       Pos.

Data

Riservato all'ufficio

Al Dirigente Scolastico

IC di Fabrizia

**OGGETTO: RICHIESTA FERIE/RIPOSI COMPENSATIVI/FESTIVITÀ SOPPRESSE A.S. 20     /20**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (COGNOME) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (NOME)

in servizio presso codesta istituzione scolastica in qualità di personale ATA, con contratto di lavoro a

□ **tempo determinato**

□ **tempo indeterminato**,

avendo già usufruito, per l’a.s. 20\_\_/20\_\_, di \_\_\_\_ gg di ferie*,* di \_\_\_\_ gg di festività soppresse e di \_\_\_\_ gg ( \_\_\_ ore) di riposo compensativo *(ai sensi dei vigenti CCNL e della Legge 23/12/1977, n. 937),* avendo diritto a:

□ \_\_ giorni di ferie, in quanto ha già maturato 3 anni di servizio;

□ \_\_ giorni di ferie, in quanto non ha ancora maturato 3 anni di servizio;

□ \_\_ giorni di festività soppresse;

□ \_\_ giorni ( \_\_ ore) di riposo compensativo per aver svolto lavoro straordinario;

**C H I E D E**

□ di essere collocato/a in **FERIE**

per n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni lavorativi dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni lavorativi dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni lavorativi dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni lavorativi dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(aggiungere righe in caso di necessità)*

per un totale di giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ di assentarsi dal lavoro per godimento di **FESTIVITÀ SOPPRESSE**

per n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni lavorativi dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni lavorativi dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni lavorativi dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ giorni lavorativi dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(aggiungere righe in caso di necessità)*

per un totale di giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

□ di essere collocato/a in **RIPOSO COMPENSATIVO**

per n. \_\_\_\_\_\_\_ giorni lavorativi dal \_\_/\_\_/\_\_\_\_ al \_\_/\_\_/\_\_\_\_ (per n. \_\_\_\_\_\_\_ ore lavorative il \_\_/\_\_/\_\_\_\_ );

per n. \_\_\_\_\_\_\_ giorni lavorativi dal \_\_/\_\_/\_\_\_\_ al \_\_/\_\_/\_\_\_\_ (per n. \_\_\_\_\_\_\_ ore lavorative il \_\_/\_\_/\_\_\_\_ );

per n. \_\_\_\_\_\_\_ giorni lavorativi dal \_\_/\_\_/\_\_\_\_ al \_\_/\_\_/\_\_\_\_ (per n. \_\_\_\_\_\_\_ ore lavorative il \_\_/\_\_/\_\_\_\_ );

per n. \_\_\_\_\_\_\_ giorni lavorativi dal \_\_/\_\_/\_\_\_\_ al \_\_/\_\_/\_\_\_\_ (per n. \_\_\_\_\_\_\_ ore lavorative il \_\_/\_\_/\_\_\_\_ );

*(aggiungere righe in caso di necessità)*

per un totale di giorni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ).

Il/La sottoscritto/a DICHIARA che durante i suddetti periodi sarà reperibile al seguente indirizzo:

località \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e raggiungibile via tel. al numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e via e-mail

all’indirizzo PEO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ all’indirizzo PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Luogo), \_\_/\_\_/\_\_\_\_ (Data)

Firma RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Riservato all'ufficio

VISTO IL DSGA:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (FIRMA)

VISTO IL DIRIGENTE SCOLASTICO:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (FIRMA)

□ SI CONCEDE

□ NON SI CONCEDE

(MOTIVAZIONE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Luogo), \_\_/\_\_/\_\_\_\_ (Data)