

Al Dirigente Scolastico  
del Liceo Scientifico – Andria

**OGGETTO: FERIE A.S.20\_\_\_\_/20\_\_\_\_.**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ in servizio presso questo Liceo in  
qualità di \_\_\_\_\_ con incarico a tempo indeterminato/determinato,  
avendo già usufruito di gg \_\_\_\_\_ di ferie per l'a.s. 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_ (ai sensi dell'art.13 del  
C.C.N.L.2002/2005) e di gg. \_\_\_\_\_ di festività sopresse (ai sensi della Legge 23.12.1977, n.937)

**C H I E D E**

di essere collocat \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_

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

e di usufruire delle  
**FESTIVITA' 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 \_\_\_\_\_

Andria, \_\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_

REPERIBILITA' DURANTE LE FERIE : Città \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ tel/cell. \_\_\_\_\_

**VISTA LA DOMANDA**

- Si concede
- NON si concede

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
Prof. Michelangelo FILANNINO