



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "L. NOSTRO / L. REPACI "

Via Riviera, 10 – 89018 – VILLA S. GIOVANNI (RC) - Cod. Mecc. RCIS03600Q

con sedi associate : LICEO "L. NOSTRO"–RCPM036017 - I.T.E. "L. REPACI "–RCTD036012

Tel./Fax 0965/795349 e-mail: rcis03600q@istruzione.it - www.nostrorepaci.it

Al Dirigente Scolastico

Oggetto: Richiesta astensione dal lavoro.

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso codesta istituzione Scolastica in qualità di docente con contratto a tempo:

- determinato** **indeterminato**

C H I E D E

di fruire di:

a) RECUPERO FESTIVITÀ' SOPPRESSE (art.14 CCNL del 29/11/2007)

- dal _____ al _____ gg. _____

- dal _____ al _____ gg. _____

b) F E R I E

- dal _____ al _____ gg. _____

c) RECUPERO SANTO PATRONO

- dal _____ al _____ gg. _____

Nel suddetto periodo di assenza 1 richiedente sarà reperibile al seguente indirizzo: _____

_____ TEL.: _____.

Si conferma di essere a conoscenza di dover restare a disposizione dell'istituto fino al 30 giugno 2017 e in tutti gli altri periodi non compresi nei giorni di ferie richiesti (anche se non direttamente impegnato in commissioni, esami, ecc).

Firma _____

Assunto al prot. n. _____ del __/__/____

Vista la domanda,
 si concede
 non si concede

Il Dirigente Scolastico
 (Prof.ssa Maristella Spezzano)

Il Dipendente ha già usufruito di gg. _____ di _____

Il Dipendente ha già usufruito di gg. _____ di _____