

OGGETTO: **Ferie - Festività' sopresse A.S. 20...../20.....**

I.../L... sottoscritt. ....

in servizio in questo Istituto con contratto a tempo  Indeterminato  Determinato

in qualità di DOCENTE / ATA.....

avendo già usufruito di gg.....

di ferie/festività sopresse per l'a.s. 20.... /20.... , ai sensi del C.C.N.L. (Art 13 per personale a T.D. e Assimilati; art. 19 per personale a T.D. e Assimilati)

### CHIEDE

di essere collocato. in **FERIE**

per n. .... giorni lavorativi dal ..... al.....

per n. .... giorni lavorativi dal ..... al.....

per n. .... giorni lavorativi dal ..... al.....

di essere collocato. in **FESTIVITA' SOPPRESSE**

per n. .... giorni lavorativi dal ..... al.....

per n. .... giorni lavorativi dal ..... al.....

per n. .... giorni lavorativi dal ..... al.....

### REPERIBILITA' DURANTE LE FERIE:

Città .....

Via ..... n° .....

Tel. ....

*Dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa di codesta Scuola ai sensi del D.Lgs. 196/2003 «Codice in materia di protezione dei dati personali», art. 13; di essere informato che i dati sopra conferiti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti; che verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e nei limiti stabiliti da tale D.Lgs, nonché dal Decreto Ministero della Pubblica Istruzione n.305/2006 «Regolamento recante identificazione dei dati sensibili e giudiziari.....».*

.....  
luogo e data

.....  
Firma

Vista la domanda,  si concede  non si concede

.....  
Il Dirigente Scolastico