



ISTITUTO COMPRESIVO VALLE DI LEDRO

Via G.Falcone e P.Borsellino, 2 – fraz.Bezzecca - 38067 LEDRO (TN) - Tel. 0464/592800 - C.F. 93010430226
segr.ic.bezzecca@scuole.provincia.tn.it – ic.vallediledro@pec.provincia.tn.it

*Alla Dirigente Scolastica
dott.ssa Paola Maroni*

 / / sottoscritto/a _____
insegnante con contratto a tempo indeterminato/determinato
avendo diritto ad usufruire n. _____ giornate lavorative di ferie, di cui n. _____ giorni già fruiti in
corso d'anno

c h i e d e

ai sensi degli articoli 52 e 53 CCPL 29.11.2004 e successive modificazioni di poter usufruire per
l'anno scolastico **202__/202__**

1. del recupero delle festività sopresse (n. 4 gg.)
nei seguenti giorni: _____

2. delle ferie nei seguenti *periodi (dal conteggio si tolgono solo i giorni festivi)*:

Segnala inoltre i seguenti, ulteriori, dati di contatto: _____
(segnalare solo se diversi da quelli ordinari) _____

Ledro, ___/___/_____

Firma

La Dirigente Scolastica, vista la richiesta dell'interessato/a e considerate le ragioni di servizio

c o n c e d e

i periodi di recupero festività e ferie richiesti.

Eventuali note _____

Data _____

la Dirigente Scolastica
dott.ssa Paola Maroni