

Prot. n° _____

del ____/____/____

Fonogramma n° _____ del ____/____/____

Parte riservata all'Ufficio

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Statale Don Gnocchi
81024 MADDALONI

__ I __ sottoscritt_ _____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di:

- ☐ **DOCENTE** con contratto di lavoro a tempo indeterminato;
- ☐ **DOCENTE** con contratto di lavoro a tempo determinato fino al termine dell'anno scolastico
o delle attività scolastiche (30/06 – 31/08)
- ☐ **DOCENTE** con contratto di lavoro a tempo determinato (*Supplenza Temporanea*);

Avendo già usufruito di gg. _____ di ferie per l'A.S.2024/2025

e di gg. _____ di festività sopresse

CHIEDE

Alla S.V. di poter usufruire di:

☐ Ferie a.s. __2024__/_2025__;

dal _____

al _____

per gg. _____

dal _____

al _____

per gg. _____

dal _____

al _____

per gg. _____

dal _____

al _____

per gg. _____

dal _____

al _____

per gg. _____

dal _____

al _____

per gg. _____

☐ Festività sopresse

dal _____

al _____

per gg. _____

dal _____

al _____

per gg. _____

dal _____

al _____

per gg. _____

dal _____

al _____

per gg. _____

=====

Recapito:

=====

Maddaloni, _____

Firma del dipendente

VISTO: Il DSGA _____
(Dott.ssa Morena Patrizia)

VISTO: Il Dirigente Scolastico _____
(Dott.ssa Annamaria Lettieri)