



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
"E. Ruffini - D. Aicardi"
CONVITTO ANNESSO
C.F.: 90051650084 – P.IVA: 00169380086
Via Lungomare 141 – 18018 TAGGIA (IM)

Al Dirigente Scolastico
I.I.S. " E. Ruffini – D. Aicardi"
Arma di Taggia

Oggetto: ***RICHIESTA FERIE*** (gg.- 6 art.13 CCNL 2006/2009) – ***SENZA ONERE***

Il sottoscritto _____ in servizio presso questo Istituto in qualità di docente a tempo

- indeterminato
 determinato

chiede di fruire di 1 giorno di ferie in data _____.

Consapevole che la concessione è subordinata all'assenza di oneri per l'Istituto, il sottoscritto comunica che verrà sostituito secondo il seguente prospetto:

ora	classe	insegnante che effettua la sostituzione	firma
1^			
2^			
3^			
4^			
5^			
6^			
7^			
8^			
9^			

Data _____

Firma _____

Il Dirigente Scolastico

- concede**
 non concede

data _____

Il Dirigente Scolastico
(Prof. Sergio Maria CONTI)