

Festività sopresse (Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: festività sopresse

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ a _____ prov. _____

e residente in via _____ n. _____

comune di _____ cap _____ prov. _____,

assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____

in servizio presso _____

CHIEDE,

ai sensi dell'art. 14 Ccnl Scuola 2006/2009, di fruire di giorni _____ di festività sopresse dal _____ al _____ compresi.

A TAL FINE DICHIARA di aver maturato a tutt'oggi n. _____ giornate di festività sopresse.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90, come integrata dalla L. n. 15/2005.

Distinti saluti

Data

Firma