

Festività soppresse
(Personale a tempo indeterminato/determinato)

Al Dirigente scolastico

Oggetto: festività soppresse

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 soppresse dal _____ al _____ compresi.

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

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