



**Istituto Comprensivo di Scuola dell'Infanzia, Primaria e
Secondaria di Primo Grado ad Indirizzo Musicale**
"LUIGI STURZO -ASTA"



VIA G.FALCONE N° 8 – 91025 MARSALA (TP) - WWW.SCUOLASTURZO.GOV.IT

TELEFAX 0923 73 72 94 - C.F: 82006240814

MAIL TPIC82100A@ISTRUZIONE.IT MAIL CERTIFICATA TPIC82100A@PEC.ISTRUZIONE.IT

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto Comprensivo "L. Sturzo - Asta"
di MARSALA

l sottoscritt_ _____ docente con contratto a tempo Indeterminato
plesso _____ in servizio presso codesta Istituzione Scolastica

CHIEDE

Ai sensi dell'art.19 comma 9 del Contratto Collettivo del comparto scuola di usufruire a partire dal
_____ di n° ____ giorni di ferie nel periodo di attività didattica.

l sottoscritt_ dichiara di aver concordato con i colleghi la seguente modifica all'orario delle lezioni e
comunque senza oneri aggiuntivi.

| ORARIO | CLASSE | FIRMA DEL DOCENTE CHE SOSTITUISCE |
|--------|--------|-----------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

l sottoscritt_ dichiara di aver usufruito, nel corrente anno scolastico, di n° 0 - 1- 2- 3 - 4- 5
(barrare il numero che interessa) giorni di ferie ai sensi dell'anzidetta norma.

Data _____

FIRMA

Visto – si autorizza - IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof.ssa Anna Maria Alagna)

(L'assenza deve essere autorizzata preventivamente)