

Al Dirigente Scolastico
dell' I.S.I.S. "Dante Alighieri"
viale XX Settembre, 11
34170 GORIZIA

Oggetto: **RICHIESTA RETRIBUZIONE FERIE NON GODUTE**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ in servizio presso il Liceo Classico "Dante Alighieri" / il Liceo Scientifico "Duca degli Abruzzi" / i Licei "Scipio Slataper" in qualità di _____
con contratto di lavoro **a tempo determinato fino al** _____ retribuito/a dalla Direzione
Territoriale dello Stato di Gorizia n° partita di spesa _____ chiede, ai sensi dell'art.19 comma 2
C.C.N.L. 2007 la corresponsione del compenso sostitutivo delle ferie maturate e non godute per i
seguenti servizi con contratto/i su posto vacante prestati nell'a.s. _____:

DURATA DEL CONTRATTO		ORE SETT.LI	SCUOLA E SEDE DI SERVIZIO
Dal _____	Al _____	Ore _____	_____
Dal _____	Al _____	Ore _____	_____
Dal _____	Al _____	Ore _____	_____

A tal fine dichiara di essere al _____ anno di servizio (compreso il corrente anno scolastico)
(N.B.: indicare se 1°-2°-3° oppure oltre il 3° anno di servizio).
Fa presente che nel corrente anno scolastico ha già usufruito di n. _____ di giorni di ferie.

(data)

(firma)

Riservato alla segreteria: Prot. _____ del _____

Giorni di ferie a.s. _____ già usufruite:

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

dal _____ al _____

Giorni di assenza che riducono le ferie a.s. _____

Dal _____ al _____ = gg. _____ per _____

Dal _____ al _____ = gg. _____ per _____

Dal _____ al _____ = gg. _____ per _____

VISTO: IL DIRETTORE DEI S.G.A.

- sig.ra Loredana GRILL -

VISTO:

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

- dott.ssa Anna RUSSO -