

MINISTERO DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA - UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA PUGLIA
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE con indirizzo musicale
SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI 1° GRADO
"MUSTI-DIMICCOLI" - Barletta



Barletta, fa fede la data di protocollo

COMUNICAZIONE N° 117

Ai docenti I.C. "Musti - Dimiccoli"

di ogni ordine e grado:

- di ruolo

- supplenti al **31/08/2020 - 30/06/2020**

OGGETTO: compilazione modello richiesta ferie a.s. 2019/2020

Si invita il personale docente di ogni ordine e grado dell'I.C. "Musti - Dimiccoli" a compilare il modello di cui l'oggetto, lo stesso inviare mezzo mail entro e non oltre il **22 Giugno**.

Si rammenta che, ai docenti con almeno tre anni di servizio compiuto competono:

- **32 giorni di ferie e n. *4 giorni di festività soppresse (*da valutare individualmente secondo l'inizio e la fine del contratto).**

Ai docenti con meno di tre anni di servizio competono:

- **30 giorni di ferie (per le *festività soppresse computo precitato).**

Si Comunica che dal computo sono da detrarre eventuali **giorni già fruiti nel corso dell' a. s. 2019/2020.**

Ai docenti con spezzone orario competono giorni di ferie in proporzione all'orario effettivo di servizio.

MINISTERO DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA - UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA PUGLIA
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE con indirizzo musicale
SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI 1° GRADO
"MUSTI-DIMICCOLI" - Barletta



Ai docenti a tempo determinato, si sollecita l'invio della richiesta.

Si prega, infine, di rispettare la data indicata per la consegna del modulo.



Il Dirigente Scolastico

prof.ssa ROSA CARLUCCI

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
"MUSTI - DIMICCOLI"
BARLETTA**

OGGETTO: Domanda Ferie e Recupero Festività Soppresse A.S. _____/_____

.....I..... Sottoscritt..... _____ in servizio presso

I.I.C. " MUSTI - DIMICCOLI" - BARLETTA

in qualità di Docente di Scuola Infanzia Scuola Primaria Scuola secondaria di 1° grado

PLESSO "DE NICOLA" "RODARI" "MUSTI" "DIMICCOLI"

IN QUALITA' DI DIRIGENTE

CHIEDE

Ai sensi dell'art. 13 e 19 del C.C.N.L., di poter usufruire del seguente periodo di ferie relativo all'a.s. _____

a.s. 2019/20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
GIUGNO																															
LUGLIO				F							F								F						F						
AGOSTO	F							F					F	F								F							F		

Per complessivi gg. _____ FERIE Per complessivi gg. _____ Festività Soppresse

DICHIARA

Di essere nella seguente posizione

Assunto/a a tempo INDETERMINATO DETERMINATO

NEI PRIMI 3 ANNI OLTRE IL 3 ANNO

Il/La sottoscritt___, dichiara di aver fruito nel corso dell'a.s. 2019/20 di n° _____ gg. di Ferie

Il/La sottoscritt___, dichiara di aver fruito nel corso dell'a.s. 2019/20 di n° _____ gg. di Festività Soppresse

Il/La sottoscritt___, dichiara che durante tale periodo sarà reperibile al seguente indirizzo

Via _____ Città _____ Tel. _____

BARLETTA, _____

Firma

Vista la domanda si concede non si concede

LEGENDA	
INDICARE CON	X FERIE
INDICARE CON	FS FEST. SOPPR.
il 13/7/2020	FESTA DEL SANTO PATRONO
	DOMENICHE - FERRAGOSTO



**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Rosa CARLUCCI**