**CENTRO PROVINCIALE ISTRUZIONE ADULTI 1 FIRENZE**

**SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO**

**ALFABETIZZAZIONE E APPRENDIMENTO ITALIANOL2**

VIA PANTIN 8 – 50018 SCANDICCI (FI) | TEL. 055 751708

EMAIL : FIMM58900D@ISTRUZIONE.IT | PEC : FIMM58900D@PEC.ISTRUZIONE.IT

 CODICE FISCALE: 94241900482 | CODICE MECCANOGRAFICO: FIMM58900D

**Oggetto:** Richiesta ferie docenti .

\_l\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, avvalendosi della facoltà di fruizione di un periodo di ferie non superiore a sei giornate lavorative anche durante il periodo di attività didattica, chiede la concessione di n. \_\_\_\_\_ giorni di ferie dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

*(La concessione di tale periodo di ferie è subordinata alla disponibilità dei colleghi sottoelencati che devono effettuare le sostituzioni nei giorni richiesti senza determinare oneri aggiuntivi per la scuola)*



***Firma del dipendente***

 ***Luogo, data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ………………………………………………***

Firme dei docenti per accettazione della sostituzione del collega assente nei giorni e nelle ore sopraindicate senza oneri per la scuola e al di fuori del normale orario di servizio.