

PROT. \_\_\_\_\_ VII.4 DEL \_\_\_\_\_

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'IIS "GIORGI-WOOLF"  
S E D E

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in servizio  
in qualità di \_\_\_\_\_ chiede di essere autorizzato a fruire delle ferie  
dell'anno scolastico corrente

- ai sensi dell'art.13 c.9 del CCNL 29.11.2007 e succ.ve modifiche e/o integrazioni **(1)**  
(pers.le doc. a T.I.)
- Dichiaro di aver usufruito di 3gg per motivi Pers/fam in base all'art.15 c.2 CCNL 29.11.2007  
(pers.le doc. a T.I.)
- ai sensi dell'art. 35 co.1-2 del CCNL 18.01.24 e successive modifiche e/o integrazioni  
(pers.le doc.a TD)
- Dichiaro di aver usufruito di 3gg per motivi Pers/fam in base all'art.35 c.12 CCNL 18.01.24  
(pers.le doc.a TD)

nel sottoindicato periodo :

il \_\_\_\_\_ (giorno della settimana: \_\_\_\_\_)

Roma \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

firma: \_\_\_\_\_

- (1)** non è prevista documentazione giustificativa  
(per la sostituzione con altro personale in servizio senza oneri aggiuntivi: compilare sul retro)

**(2)** IL/LA SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

DICHIARA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA',  
AI SENSI DEL DPR N.445/2000 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI,  
CONSAPEVOLE DELLE RESPONSABILITA' CIVILI E PENALI IN CASO DI DICHIARAZIONE MENDACE, DI:  
 USUFRUIRE       AVER USUFRUITO      DEL PERIODO SUINDICATO:

Per il seguente motivo: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

La domanda è stata consegnata a mano

Il \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Vista la richiesta e considerate le possibilità di sostituzione evidenziate sul retro, si autorizza il periodo di  
ferie richiesto con esclusione dei giorni \_\_\_\_\_ per i seguenti motivi:

L'autorizzazione si intende automaticamente revocata in caso di successiva insorgenza di altri impegni di  
servizio oltre quelli al momento previsti.

Roma \_\_\_\_\_

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Elena TROPEA

Visto della Vice-Presidenza

data ( _____ ) _____ giorno della settimana ( _____ ) _____				
Ora	Classe	Attività didattica prevista	Docente in sostituz.	Firma
1				
2				
3				
4				
5				
6				

data ( _____ ) _____ giorno della settimana ( _____ ) _____				
Ora	Classe	Attività didattica prevista	Docente in sostituz.	Firma
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

data ( _____ ) _____ giorno della settimana ( _____ ) _____				
Ora	Classe	Attività didattica prevista	Docente in sostituz.	Firma
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

data ( _____ ) _____ giorno della settimana ( _____ ) _____				
Ora	Classe	Attività didattica prevista	Docente in sostituz.	Firma
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

SI DICHIARA CHE:

non ci sono altri impegni di servizio

gli altri impegni di servizio sono: \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

=====

**RISERVATO ALLA SEGRETERIA**

**Ferie Anno Scol.co \_\_\_\_\_ maturate \_\_\_\_\_ godute \_\_\_\_\_**

**Godute in giorni di attività didattica \_\_\_\_\_**

**LA SEGRETERIA DEL PERSONALE**

\_\_\_\_\_