

Oggetto: **Richieste ferie e festività soppresse – Personale A.T.A.** - a.s.

Il/La sottoscritto/a

nato/a a  il

in servizio presso codesta Istituzione scolastica in qualità di   
con contratto a tempo

**C H I E D E**

di essere collocato/a in **FERIE** a.s. 20  / 20

per n.  giorni lavorativi dal  al

di essere collocato/a in **FEST.SOPP.** a.s. 20  / 20

per n.  giorni lavorativi dal  al

**di essere collocato/a in RIP. COMP. a.s. 20**  / 20

per n.  giorni lavorativi dal  al

Il/La sottoscritto/a dichiara che nel periodo sopra indicato sarà reperibile presso il seguente

indirizzo :

tel.

Augusta,

(firma)

Parere Favorevole

Vista la domanda

Il DSGA

Si concede

Non si concede

Il Dirigente Scolastico  
**Dott.ssa Agata Sortino**