**Al Dirigente Scolastico**

**Istituto Omnicomprensivo**

**Giano dell’Umbria - Bastardo**

**Oggetto:** **Richiesta liquidazione ferie maturate e non godute a.s. ­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

 \_\_l\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_docente di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con contratto a tempo determinato al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

C.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**chiede, ai sensi dell’art.19 comma 2 del CCNL del 29/11/2007**

la corresponsione del compenso sostitutivo delle ferie maturate e non godute per i seguenti servizi con contratto/i su posto vacante prestati in qualità di docente a tempo determinato nell’a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DURATA CONTRATTO**  | Ore settimanali |  **Scuola e sede servizio** |
| Dal | Al | Ore |  |
| Dal | Al | Ore |  |
| Dal | Al | Ore |  |
| Dal | Al | Ore |  |

A tal fine dichiara di essere al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno di servizio (compreso il corrente anno scolastico)

(nota: indicare se **1°** o **2°** o **3°** oppure **oltre il 3°** anno di servizio).

Fa presente che nel corrente anno scolastico ha già usufruito di n° \_\_\_\_\_\_\_\_ giorni di ferie.

Giano dell’Umbria,

Firma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_