

ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE

FERMI – DA VINCI

Via Bonistallo, 86 - 50053 EMPOLI FI

Tel. (0571) 80614- Fax 0571 – 80665

Codice Fiscale 82004810485

Prot. _____/fp del _____

Oggetto: Anno Scolastico _____ / Domanda congedo ordinario durante l'anno scolastico

_____ I _____ sottoscritt _____ Prof. _____

in servizio in qualità di _____

presso _____

chiede alla S.V. di poter fruire del congedo ordinario relativo all'a.s. _____ / _____

nel seguente periodo:

dal _____ al _____ dal _____ al _____
dal _____ al _____ dal _____ al _____

Totale gg. _____

Con reperibilità in _____

Nei casi in cui le sostituzioni sono a carico dell'Istituto, il Docente si impegna a restituire le ore / ha già effettuato le ore nel seguente periodo:

il _____ dalle ore _____ alle ore _____ il _____ dalle ore _____ alle ore _____
il _____ dalle ore _____ alle ore _____ il _____ dalle ore _____ alle ore _____

data _____ Firma _____

Orario di Servizio	Docente disponibile per la Sostituzione	FIRMA per impegnativa
1° ora classe	Prof.	
2° ora classe	Prof.	
3° ora classe	Prof.	
4° ora classe	Prof.	
5° ora classe	Prof.	
6° ora classe	Prof.	

È PERTANTO GARANTITO IL SERVIZIO
Il collaboratore inc. alle sostituzioni

VISTA LA RICHIESTA: Si concede
 Non si concede per esigenze di servizio

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Dott. Gaetano G. Flaviano)