



Centro
Territoriale
Inclusione



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



Con l'Europa, investiamo nel vostro futuro

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DD1 - CAVOUR"
MARCIANISE (CE)

AVVISO N. 164
a. s. 2024/2025

Prot. n. 3440/VII.2
del 15/05/2025

Al Personale Docente
dell'ICS-DD1 Cavour

Sito web
Albo
p.c. DSGA

Oggetto: Comunicazione Ferie a.s. 2024/2025 – PERSONALE DOCENTE

Con la presente, si richiede a tutto il personale in oggetto, di presentare la domanda di ferie a.s. 2024/2025 (di seguito allegata) entro il 27/05/2025.

Si precisa che le richieste dovranno pervenire tramite i Responsabili di plesso che avranno cura di consegnarle c/o gli Uffici di Segreteria entro e non oltre la data sopraindicata.

Distinti Saluti



Il Dirigente Scolastico
Prof. Aldo Improta

Sede: Via Mattarella 29 – 81025 Marcianise (CE) Segreteria Tel . 0823/1558649 Distretto Scolastico n. 14 Cod.
Mecc. CEIC8AQ008 – Cod. Fisc. 93086040610 ceic8aq008@istruzione.it ceic8aq008@pec.istruzione.it

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
DD1 CAVOUR - MARCIANISE

OGGETTO: **Domanda di ferie e festività sopprese a.s 2024/2025**

Il/la sottoscritto/a _____

In servizio presso codesto Istituto in qualità di Insegnante/Docente di scuola _____
(Primaria/Infanzia/ Secondaria 1° grado)

nel plesso _____ con contratto di lavoro a tempo: ☐ INDETERMINATO ☐ DETERMINATO

avendo già usufruito di gg _____ di ferie per l'a.s 2024/2025 (ai sensi del CCNL 2019/2021)

e di gg _____ di festività sopprese (ai sensi della legge 23/12/1977, N° 937)

CHIEDE

di essere collocat__ in **FERIE** per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____

di essere collocat__ in **FEST. SOPP.** per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____
per n. _____ giorni lavorativi dal _____ al _____

Durante il periodo di assenza il/la sottoscritto/a sarà domiciliato in _____

Via _____ n° _____ tel: _____

Con osservanza

Marcianise, _____

Vista la domanda.

- ☐ si concede
☐ non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
PROF. ALDO IMPROTA