

 <p>Ministero della Pubblica Istruzione</p> <p>CEIC86700D</p>	<p>ISTITUTO COMPRENSIVO CAPOL. D. D. Scuola ad indirizzo musicale Viale Italia n.52/54-81020-San Nicola la Strada Posta cert.:ceic86700d@pec. Istruzione .it Posta non cert.:ceic86700d@istruzione.it Plesso "G.Mazzini" Tel. 0823.452954 Fax. 0823.458147 Plesso " N.Green" Tel.0823.422239/ Plesso Via Milano Tel. 0823 457980 Codice fiscale 93081990611 www.iccapoldsannicolalastrada.gov.it</p> 	 <p>Unione Europea</p> <p>TRINITY COLLEGE LONDON Centro esami 6753 ECDL Centro accreditato</p>
--	--	---

Circolare n. 166
 Prot.n. 2914- C/ 2

San Nicola la Strada, 22/05/2014

Al personale ATA
 Loro Sedi

OGGETTO: Fruizione ferie personale A.T.A.

Al fine di predisporre un'adeguata organizzazione e copertura del servizio si invitano le SS.LL. a presentare entro e non oltre il 30/05/2014 il piano ferie relativo al periodo estivo (mesi giugno - luglio- agosto).

Si sottolinea che , ai sensi del contratto attualmente in vigore , il personale ATA deve fruire di 15 giorni consecutivi di ferie.

Il personale a tempo determinato in servizio fino al 30 giugno 2014 dovrà entro tale data esaurire le ferie maturate e le ore prestate in eccedenza.

Il personale a tempo indeterminato dovrà entro il 31/08/2014 esaurire le giornate di ferie e recuperare tutte le ore effettuate in eccedenza nel corso del corrente anno scolastico.

Si allega modello di richiesta ferie.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
 Antonia Mazzarella

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Istituto Comprensivo Capol. D.D.
San Nicola La Strada

OGGETTO: **Ferie A.S. 2013 /2014**

... l ... sottoscritt

in servizio presso codest... .. in qualità di

..... avendo già usufruito di gg.....

di ferie per l'a.s. 20___/20___ (ai sensi dell'art. 13 del C.C.N.L. 2006/2009) e di gg di

festività sopresse (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 _____

_____, _____

Firma

• REPERIBILITA' DURANTE LE FERIE: Città _____

Via _____ - Tel. _____/_____

Vista la domanda,

si concede

non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
