



ISTITUTO AUTONOMO COMPrensIVO "R. UCCELLA"  
SCUOLA DELL'INFANZIA – PRIMARIA – SECONDARIA DI PRIMO GRADO  
Via Lussemburgo, 1 – 81055 S. Maria C. V. (CE)  
Tel./fax 0823799213 – Distretto Scolastico n.16  
[ceic83700n@istruzione.it](mailto:ceic83700n@istruzione.it) [ceic83700n@pec.istruzione.it](mailto:ceic83700n@pec.istruzione.it)  
Codice scuola – CEIC83700N – CF. 80011810613



AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Istituto Comprensivo "R. Uccella"  
S. Maria Capua Vetere (CE)

**OGGETTO: RICHIESTA FERIE durante la sospensione delle attività didattiche DOCENTI A. S.**  
**20\_\_\_/20\_\_\_ (DOCENTI con contratto al 31/08-30/06).**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in servizio presso la scuola  
dell'infanzia/primaria/secondaria di I grado plesso \_\_\_\_\_ in qualità di docente a tempo  
determinato dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_ ore settimanali di lezione

***C H I E D E***

di usufruire per l'anno scolastico 20\_\_\_/20\_\_\_ dei seguenti giorni di ferie durante i periodi di  
sospensione delle attività didattiche:

|           |          |           |
|-----------|----------|-----------|
| dal _____ | al _____ | gg. _____ |
| dal _____ | al _____ | gg. _____ |
| dal _____ | al _____ | gg. _____ |
| dal _____ | al _____ | gg. _____ |
| dal _____ | al _____ | gg. _____ |
| dal _____ | al _____ | gg. _____ |
| dal _____ | al _____ | gg. _____ |
| dal _____ | al _____ | gg. _____ |
| dal _____ | al _____ | gg. _____ |
| dal _____ | al _____ | gg. _____ |
| dal _____ | al _____ | gg. _____ |
| dal _____ | al _____ | gg. _____ |
| dal _____ | al _____ | gg. _____ |
| dal _____ | al _____ | gg. _____ |

S. Maria C. V., \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico  
Dott.ssa Maria Carmela Garofalo