**Istituto Comprensivo Empoli Ovest**
**Via Evangelista Torricelli, 58/A - 50053 Empoli (FI) -**
**TEL. (0571)960158/926612 - FAX (0571) 926640 - C.F. 91048780489**
**Sito Web http://www.istitutocomprensivoempoliovest.edu.it**
**e-mail: FIIC876002@istruzione.it**
**Indirizzo P.E.C. FIIC876002@pec.istruzione.it**

**MODULO PER RICHIESTA FERIE PER IL PERSONALE DOCENTE T.I.**
(Art. 15 comma 2 del C.C.N.L. 29/11/2007)

Prot. n. _____ del _____

**OGGETTO: RICHIESTA FERIE (Art. 15 c. 2 ccnl 2007)**

**Il/La sottoscritto/a Prof./Prof.ssa** _____

**Nato/a a** _____

**Residente a** _____

**Via/piazza** _____ **nr** _____

**cap** _____ **cell.** _____

**In servizio presso codesto istituto con contratto a tempo indeterminato, chiede di poter usufruire di un congedo ordinario nel corrente a.s.** _____ **ai sensi dell'art. 15 comma 2 del CCNL del 29/11/2007 per motivi personali/familiari documentati mediante certificazione/autocertificazione, in allegato alla presente istanza**

**Dal** _____ **al** _____

**Dal** _____ **al** _____ **Totale giorni** _____

**Empoli,** _____ **Firma del docente**

_____

---

**VISTA LA RICHIESTA** ☐ **SI CONCEDE**

☐ **NON SI CONCEDE**

Il Dirigente Scolastico
Prof. Salvatore Picerno