



ISTITUTO SUPERIORE "GENTILESCHI"

Via Nuova Agnano, 30 80125 Napoli

Tel.fax 081/7624019 sito web: www.istitutuperioregentileschi.it

P.E.C.: nais06800b@pec.it

Prot. 4419 dell'11/06/2015

DOCENTI
p.c. al DSGA

AVVISO 91

Oggetto: DOMANDA DI FERIE AI SENSI DEGLI ARTT.13-14 DEL CCNL 2006/09,

Le SS.LL. sono invitate ad inviare all'indirizzo di posta elettronica nais06800b@istruzione.it, nais06800b@pec.istruzione.it, il modulo che segue entro **le ore 12.00 del 18 giugno p.v.**, l'istanza per le ferie a.s. 2014/2015, per la predisposizione di un corretto piano generale di presenze nell'Istituto.

Si ricorda che, in conformità a quanto disposto dall'art.61 del D.P.R. 31/5/74 n.417, tale diritto è irrinunciabile e deve essere fruito nel periodo di sospensione delle attività didattiche (mesi di luglio e agosto). I giorni da chiedere, in non più di due soluzioni, sono 32 esclusi i festivi, decurtati di eventuali giorni fruiti durante l'a.s. in corso. Contemporaneamente le SS.LL. chiederanno le 4 festività di cui all'art.1 della L.23/12/77 n.937, che, ai sensi dell'art.7 comma 15 della L.22/12/84, n.887, devono essere fruiti esclusivamente durante il periodo tra il termine delle lezioni e degli esami e l'inizio dell'anno successivo (1/9/2015).

Le SS.LL. riceveranno nella propria casella di posta certificata o temporanea altra mail (che andrà precisata sotto la firma in quanto alcune mail sono ritornate al mittente) il numero di protocollo e l'autorizzazione entro e non oltre il 23/6/2015.

Napoli, 11/06/2015

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof.ssa Maddalena Iannone)

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2 D.L. 39/1993

Al Dirigente dell'Istituto Superiore "Gentileschi"

..l.. sottoscritt... ..

docente.....in servizio presso la

C H I E D E

di poter usufruire delle Ferie - gg.32 lavorativi, diminuiti di giorni eventualmente fruiti durante l'anno scolastico in corso - nonché delle 4 giornate di riposo, nel periodo (o nei periodi: non più di due):

dal..... al

dal al

Firma

Napoli, F.to Il Docente

..... (nome e cognome)

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2 D.L. 39/1993