

Richiesta Ferie e Festività soppresse**Il/La sottoscritto/a****Nome** SAMANTA
Cognome CACCAMO
C.F. CCCSNT73P69F952Z
E-mail sam-73@hotmail.it**In qualità di** Docente
 ATA**con contratto di lavoro a tempo** determinato
 indeterminato**Se a tempo determinato indicare la scadenza del contratto**

//

in regime di full time
 part time**Se part time indicare il numero di ore settimanali in rapporto al proprio orario di servizio (es. 12/18- 17/24 - 18/25)****A - Comunica che intende fruire delle ferie relative all'anno scolastico** 2017/18**Dal** 16/01/2018**Al** 16/01/2018**Dal** //**Al** //**Dal** //**Al** //**Dal** //**Al** //**per un totale di giorni lavorativi:** 1**B - Comunica che intende fruire delle festività soppresse relative all'anno scolastico****Dal** //**Al** //**Dal** //**Al** //**Dal** //**Al** //**Dal****Al** //

Per un totale di giorni lavorativi:

Recapito telefonico nei giorni di assenza: 339/7477310

NOTE: udienza

FIRMA ELETTRONICA SEMPLICE

Data 11/01/2018

Nome SAMANTA

Cognome CACCAMO

C.F. CCCSNT73P69F952Z

E-mail sam-73@hotmail.it