Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di
CAPRINO V.SE

Oggetto : **richiesta liquidazione ferie maturate e non godute a.s. 2019/20**

Il / la sottoscritto / a _____ nato/a a _____ il _____

Titolare di contratto di lavoro a tempo determinato: ☐ **fino al 30/06/2020**
☐ **avente diritto e non riconfermato**

in qualità di: ☐ **docente** **materia _____** ☐ **ata qualifica _____**

Retribuito/a dalla R.T.S. di Verona con n° partita spesa _____

chiede, ai sensi dell'art. 19 comma 2 del C.C.N.L del 29/11/2007 e del CCNL 2016/18;

la corresponsione del compenso sostitutivo delle ferie maturate e non godute per i seguenti servizi con contratto/i su posto vacante prestati in qualità di docente a tempo determinato nell'a.s. 2019/20:

DURATA CONTRATTO		**Ore settimanali**	**SCUOLA E SEDE SERVIZIO**
Dal	Al	Ore	
Dal	Al	Ore	
Dal	Al	Ore	

A tal fine dichiara di essere al _____ anno di servizio (compreso il corrente anno scolastico) (nota: indicare se **1°, 2°, 3°** oppure **oltre il 3°** anno di servizio).

Fa presente che nel corrente anno scolastico ha già usufruito di n° _____ giorni di ferie.

_____, lì _____

Firma : _____

Riservato alla Segreteria: Prot. _____ del _____

Giorni di ferie a.s. 2019/2019 già usufruite:
dal _____ al _____ = gg. ___
dal _____ al _____ = gg. ___
dal _____ al _____ = gg. ___

Giornate di assenza a.s. 2019/2020 che riducono le ferie:
dal _____ al _____ = gg. ___ per _____
dal _____ al _____ = gg. ___ per _____
dal _____ al _____ = gg. ___ per _____