



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
DI LUGAGNANO DI SONA (VR)**

Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria "Silvio Pellico", Scuola Secondaria di I grado "Anna Frank" ad Indirizzo Musicale (L.124 del 3/3/1999, art.11, comma 9)
Via Carducci, 10 - 37060 LUGAGNANO DI SONA (VR)
Tel. 045 514180 - 045 8699665 - Fax 045 514640
Sito web: <http://www.iclugagnano.org> E-mail: segreteria@iclugagnano.org
P. E. C.: VRIC8300T@pec.istruzione.it



__ I __ sottoscritt _____ nato a _____
il _____ titolare/inc./suppl./ presso codesta scuola, qualifica _____

CHIEDE

n. _____ giorni di ferie dal _____ al _____.

Fa presente che nel corrente anno scolastico _____/_____ **ha/ non ha** già usufruito di FERIE.

Fa presente inoltre, che verrà sostituito nelle ore di servizio dai docenti sottoelencati, senza oneri aggiuntivi per la scuola:

1^ ora: Insegnante _____

2^ ora: Insegnante _____

3^ ora: Insegnante _____

4^ ora: Insegnante _____

5^ ora: Insegnante _____

6^ ora: Insegnante _____

7^ ora: Insegnante _____

8^ ora: Insegnante _____

Il sottoscritto si impegna a rientrare immediatamente ed a garantire il proprio servizio nel caso che il docente o i docenti che si erano impegnati a sostituirlo, non potessero più farlo.

Lugagnano, _____

FIRMA _____

I sopraindicati docenti _____

Con la presente si impegnano:

- I) a sostituire il Docente _____ in ore libere dal proprio servizio scolastico dovuto;
- II) a non richiedere alla scuola alcun onere aggiuntivo per le ore prestate nella sostituzione ed a rinunciare ad ogni rivalsa economica, dichiarando di effettuare la sostituzione stessa a puro titolo volontario e personale.

Firma dei docenti che effettuano volontariamente la sostituzione

VISTO PER L'AUTORIZZAZIONE
RESPONSABILE DI PLESSO
SI NO
FIRMA _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Piera Cattaneo