



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

SERV. AMM.NE E ATTIVITA' DI SUPPORTO
Ufficio Rapporto di lavoro e relazioni sindacali
del personale della scuola

Struttura

Dislocazione

Data, _____

OGGETTO: RICHIESTA DI REINTEGRAZIONE FERIE

Si chiede che al Sig. _____ matr.

siano reintegrati

n. giorni di ferie anno precedente

n. giorni di ferie anno in corso

n. giorni di recupero ad esaurimento

per il seguente motivo:

RICHIAMO PER ESIGENZE DI SERVIZIO dal _____ al _____

MALATTIA(*) dal _____ al _____

IL DIRIGENTE (**)

* le ferie sono sospese solo da malattie adeguatamente e debitamente documentate che si siano protratte per più di tre giorni o abbiano dato luogo a ricovero.

** o coordinatore pedagogico (scuole infanzia).