

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo XXV APRILE  
CIVITA CASTELLANA

Oggetto: Richiesta liquidazione ferie non godute

\_\_ I \_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_ nat\_\_ . a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ avendo prestato servizio alle dipendenze di codesto Istituto Comprensivo  
in qualità di Docente di Scuola \_\_\_\_\_, nel periodo compreso tra il \_\_\_\_\_  
ed il \_\_\_\_\_, ovvero nei seguenti periodi:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_

### CHIEDE

La liquidazione delle ferie maturate e non godute, ai sensi dell'art.19 – comma 2 – del CCNL 2006/09.

\_\_ I \_\_ sottoscritt\_\_ dichiara di trovarsi “oltre”/ “non oltre” il terzo anno di servizio.

Civita Castellana, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_