



**Istituto Statale di Istruzione Superiore
"NICCOLÒ MACHIAVELLI"**

www.liceomachiavelli-firenze.gov.it
Liceo Classico, Liceo Internazionale Linguistico,
Liceo Internazionale Scientifico
Liceo delle Scienze Umane, Liceo Economico-Sociale
Uffici Amministrativi: Via Santo Spirito, 39 – 50125 Firenze
tel. 055-2396302 - fax 055-219178
e-mail: isismachiavelli@amail.com - PEC: firs00100R@pec.istruzione.it



Prot. n. _____

Al Dirigente Scolastico

I.S.I.S. "Machiavelli"

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

_____ a tempo indeterminato / determinato
(qualifica)

in servizio presso questa Istituzione Scolastica, chiede alla S.V. di poter usufruire:
dal _____ al _____ per complessivi giorni _____ di:

- Ferie relative al corrente a. s. / maturate e non godute nel precedente a.s.
- Recupero
- Festività soppresse

RECAPITO: _____

- Permesso retribuito per partecipazione a concorso/esame;
motivi personali/familiari (**si prega di compilare la certificazione sul retro**);
L. 104 del 5/02/92;
lutto familiare;
altri motivi (_____)
- Astensione facoltativa dal lavoro (L. 1204/71 art. 7 comma 1-2);
- Astensione obbligatoria/interdizione (L.1204/71 artt. 4-5);
- Astensione per motivi di famiglia/studio;

Data _____

Firma del dipendente

N.B. TUTTI I TIPI DI PERMESSI, AD ESCLUSIONE DELLE FERIE, DEVONO ESSERE DOCUMENTATI.

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Ferie residue giorni _____ **A.S. in corso**
_____ **A. S. precedente**

Vista al domanda, ritenuti validi i motivi addotti,
SI CONCEDE QUANTO RICHIESTO

**IL DIRETTORE DEI S.G.A.
(Dott. Nicola Tufaro)**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Dott.ssa Tortora Gilda)**



**Istituto Statale di Istruzione Superiore
"NICCOLÒ MACHIAVELLI"**

www.liceomachiavelli-firenze.gov.it
Liceo Classico, Liceo Internazionale Linguistico,
Liceo Internazionale Scientifico
Liceo delle Scienze Umane, Liceo Economico-Sociale
Uffici Amministrativi: Via Santo Spirito, 39 – 50125 Firenze
tel. 055-2396302 - fax 055-219178
e-mail: isismachiavelli@amail.com - PEC: fiis00100R@pec.istruzione.it



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA AI SENSI della Legge n. 15/1968, del D.P.R.
n. 445 del 28/12/2000 come integrato dall'art 15 della Legge 16/01/2003.**

**Il/la sottoscritto/a,.....nato/a a
.....Il....., in servizio presso ISIS "Machiavelli" di Firenze,
consapevole delle sanzioni previste in materia di dichiarazioni false e mandaci**

DICHIARA SOTTO LA SUA PERSONALE RESPONSABILITÀ

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

FIRENZE, _____
