



# Istituto di Istruzione Superiore "Enrico Fermi"

Liceo Scientifico e Liceo Scientifico con opz. Scienze applicate  
Liceo delle Scienze Umane e Liceo delle Scienze Umane con opz. Economico sociale  
Liceo Linguistico



Via Vitulanese, 82016 MONTESARCHIO (BN) - Tel. 0824 847291 - C.F. 80000020620 - C.M. bnis00300n

e-mail: bnis00300n@istruzione.it - PEC: bnis00300n@pec.istruzione.it - web: www.fermimontesarchio.edu.it

## Protocollo

Data \_\_\_\_\_ Prot. n. ....  
TIT ..... CL ..... FASC .....

## Al Dirigente scolastico

Istituto di Istruzione Superiore "Enrico Fermi"  
Via Vitulanese, 82016 - Montesarchio (BN)

## Oggetto: richiesta pagamento compenso sostitutivo ferie non godute

Modulistica on line: [www.fermimontesarchio.edu.it/documenti-e-regolamenti/modulistica/](http://www.fermimontesarchio.edu.it/documenti-e-regolamenti/modulistica/)

Modulo M.1.2

Il/la sottoscritto/a:

Cognome		Nome	
Nato/a il	Nato/a a		
Residente a	CAP	Prov.	
In Via/P.zza/...			N.
Telefono	C.F.		

In servizio presso questo Istituto in qualità di docente ATA

con contratto a tempo indeterminato determinato

CHIEDE

Il pagamento del compenso sostitutivo ferie non godute per l'anno scolastico

In tutto il non avendo potuto fruire delle ferie per malattia dal

fino al 31.08.

Data	Firma
------	-------