Al Dirigente Scolastico

I.C. “ PASCOLI – GIOVINAZZI”

Castellaneta

 OGGETTO: **DOMANDA RECUPERO ORE**

Il/La sottoscritto/a ..................................................................................

in servizio nel corrente anno scolastico presso codesto Istituto in qualità di :

􀀀 Direttore Servizi Generali e Amministrativi 􀀀 T.I 􀀀 T.D

􀀀 Assistente Amministrativo 􀀀 T.I 􀀀 T.D

􀀀 Collaboratore Scolastico 􀀀 T.I 􀀀 T.D

**CHIEDE**

la concessione di n. \_\_\_\_ ore da fruire a titolo di **RECUPERO ORE** prestate in

eccedenza il proprio orario d’obbligo da usufruire

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_\_\_\_ (Totale ore n. \_\_\_\_\_ )

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_\_\_\_ (Totale ore n. \_\_\_\_\_ )

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ gg. \_\_\_\_\_\_\_ (Totale ore n. \_\_\_\_\_ )

………………………………..,li………………………

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***VISTO: Il D.S.G.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

 Il Dirigente Scolastico

 *Prof.ssa Angelica MOLFETTA*