

MOD. L

Al Dirigente

Al DSGA

dell'I.C. di Albano S. Alessandro

OGGETTO: richiesta recupero ore straordinarie - santo patrono

ore straordinarie

santo patrono

Il/la sottoscritto/a _____

In qualità di: ATA con contratto a tempo DETERMINATO INDETERMINATO

in servizio presso PRIMARIA ALBANO PRIMARIA TORRE SECONDARIA CENTRO EDA

Chiede i seguenti giorni di recupero gg. ____ e precisamente:

dal _____ al _____ per gg. _____

dal _____ al _____ per gg. _____

dal _____ al _____ per gg. _____

dal _____ al _____ per gg. _____

a recupero di ore effettuate o da effettuare come di seguito indicato:

mese di settembre	ore ____	mese di febbraio	ore ____
mese di ottobre	ore ____	mese di marzo	ore ____
mese di novembre	ore ____	mese di aprile	ore ____
mese di dicembre	ore ____	mese di maggio	ore ____
mese di gennaio	ore ____	mese di giugno	ore ____

Albano S. Alessandro _____

Firma

VISTO

- Si concede
 Non si concede

DSGA
Istituto Comprensivo Albano S Alessandro
Via Dante Alighieri, 13
Dott. Anna Maria D'Amato
