**RICHIESTA RECUPERO ORE Personale A.T.A.**

Al Dirigente Scolastico

dell’IC di Trevignano E Istrana

AL D.S.G.A.

dell’IC di Trevignano e Istrana

OGGETTO: **Richiesta recupero ore**

\_\_l \_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio nel corrente anno scolastico presso l’Istituto Comprensivo Statale di Trevignano e Istrana in qualità di:

D.S.G.A

Assistente Amministrativo

Collaboratore Scolastico nel plesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con contratto a

Tempo Indeterminato

Tempo Determinato

**C H I E D E**

Sia concesso il recupero di ore \_\_\_ : \_\_\_

il giorno \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_ : \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_ : \_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_ : \_\_\_\_

il giorno \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_ : \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_ : \_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_ : \_\_\_\_

il giorno \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_ : \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_ : \_\_\_\_ n. ore \_\_\_\_ : \_\_\_\_

TOTALE ore \_\_\_\_ : \_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(luogo) (data)*

(Riservato alla segreteria)

**VISTO, si autorizza** La D.s.g.a.

Bernardina Lambiasi