

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Istituto Omnicomprensivo

STIGLIANO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio qualità di:

□ Direttore S.G.A □ Assistente Amministrativo □ Assistente Tecnico □ Collaboratore Scolastico con contratto individuale di lavoro □ a tempo indeterminato □ a tempo determinato in servizio nel plesso di □ Stigliano □ Accettura □ Aliano □ Gorgoglione □ Oliveto L.

# CHIEDE

Alla S.V. gg./ore\_\_\_ di recupero per ore prestate durante il corrente anno scolastico, e precisamente:

il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per il/i seguente/i giorno/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per il giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stigliano lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

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

Si esprime parere □ Favorevole □ Non favorevole

Il Direttore S.G.A

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

Visto il parere del D.S.G.A. □ si concede □ non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

 Giosuè FERRUZZI