AL DIRIGENTE SCOLASTICO

AL D.S.G.A

I. C. ZONA EST “ALDO MORO”

FABRIANO

Oggetto: **RICHIESTA RECUPERO ORARIO ECCEDENTE**

Il sottoscrittoin servizio presso questo Istituto in qualità

di  DSGA -  ASSISTENTE AMMINISTRATIVO -  COLLABORATORE SCOLASTICO

**T**empo **D**eterminato  **T**empo **I**ndeterminato

**C H I E D E**

alla S.V. di usufruire per il periodo dal al per complessivi giorni  quale **RECUPERO** di n       ore di lavoro straordinario.

Fabriano, lì

**Firma**

**RISERVATO ALL’UFFICIO**

**VISTO il l D.S.G.A.**

(Dott. ZAMPONI LUCIANO)

* SI CONCEDE
* NON SI CONCEDE

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**timbro**

Prof.ssa Stefania Venturi