

RICHIESTA RECUPERO ORE ECCEDENTI

Il/La sottoscritto/a _____ assistente amministrativo/
collaboratore scolastico assunto/a a tempo indeterminato / determinato, in servizio presso il plesso
_____, chiede di fruire del recupero ore eccedenti relative all'a. s.
_____/_____/_____ secondo lo schema che segue :

➤ Recupero di **ore eccedenti** già fruite _____

➤ Recupero di **ore eccedenti** richiesti _____

gg _____ dal ____/____/_____ al ____/____/_____

gg _____ dal ____/____/_____ al ____/____/_____

gg _____ dal ____/____/_____ al ____/____/_____

gg _____ dal ____/____/_____ al ____/____/_____

➤ Ore eccedenti ancora da recuperare _____

Recapito _____ tel. _____

Milano, ____/____/_____ _____
(firma)

Il DSGA, vista la richiesta del personale ATA su indicato/a, esprime parere

favorevole

non favorevole per i seguenti motivi:.....

Visto del DSGA _____

Visto del Dirigente Scolastico _____

Tel. 02/884 47052 – Fax. 02/884 47053
Indirizzo mail: miic8dy00c@istruzione.it – miic8dy00c@pec.istruzione.it

