

***ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "A. CAFFARO"***

***Scuola dell’infanzia - Scuola primaria e scuola secondaria di primo grado***

*Via C. Bollea,3 - 10060 BRICHERASIO (TO) - Tel. 0121-59168*

*E-mail:* toic84200d@istruzione.it *PEC :* toic84200d@pec.istruzione.it

 *Sito:* [*www.iccaffarobricherasio.edu.it*](http://www.iccaffarobricherasio.edu.it)

*C.F. 94544620019 - C.M. TOIC84200D*

**Al DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Al D.S.G.A**

**Oggetto: Prestazione ore eccedenti oltre l’orario di servizio (straordinario) e/o Recupero**

Il / la sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**In qualità di** □ ASSISTENTE AMMINISTRATIVO □ COLLABORATORE SCOLASTICO

con contratto a □ TEMPO INDETERMINATO □ TEMPO DETERMINATO

In servizio presso la scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

**□** di **Prestare** ore eccedenti l’orario di servizio (straordinario) il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per un totale di ore \_\_\_\_\_\_\_\_

**□** di **Prestare** ore eccedenti l’orario di servizio (straordinario) il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per un totale di ore \_\_\_\_\_\_\_\_

**□** di **Prestare** ore eccedenti l’orario di servizio (straordinario) il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per un totale di ore \_\_\_\_\_\_\_\_

**□** di **Recuperare** ore eccedenti l’orario di servizio (straordinario) il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per un totale di ore \_\_\_\_\_\_\_\_

**□** di **Recuperare** ore eccedenti l’orario di servizio (straordinario) il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per un totale di ore \_\_\_\_\_\_\_\_

per il seguente motivo:

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

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

Data\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Firma

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

 Visto: Il DSGA V isto si Autorizza: IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Ornella Panuello (Dott.ssa Beatrice Rosa RUSSO)

…………………………… …………………………………………………..