

Riservato all'ufficio
Prot. n.° _____
Data ____/____/____

DOMANDA RECUPERO LAVORO
STRAORD. E RECUPERO ORE CORSI AGGIORN.

Al Dirigente Scolastico
dell' I.I.S. di

CASARANO

___ I ___ sottoscritt _ _____ in servizio presso
questo Istituto / Sede coordinata di _____, in qualità di
_____ a tempo indeterminato/determinato

CHIEDE

alla S.V. di poter usufruire di n° _____ giorni di permesso dal _____
al _____ a RECUPERO :

- delle ore per partecipazione a CORSI DI AGGIORNAMENTO fuori dall'orario di servizio al cui compenso intende rinunciare.
- delle ore di LAVORO STRAORDINARIO al cui compenso intende rinunciare.

Data _____

Con Osservanza

VISTO: Si esprime / Non si esprime parere favorevole

IL DIRETTORE S.G.A.
(Luca Antony Danilo GAETANI)

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
VISTO: Si concede / Non si Concede
(prof. Salvatore NEGRO)