

Oggetto: Richiesta autorizzazione ore eccedenti l'orario di servizio.

Il/la sottoscritto/a collaboratore/collaboratrice scolastico/a

nato/a a

il

Per le seguenti esigenze di servizio:

VISTO che il proprio orario di servizio nella giornata del:

è il seguente : dalle ore

alle ore

CHIEDE

Di poter effettuare orario aggiuntivo nel plesso di:

di ore

per il giorno

dalle ore

alle ore

Chiede inoltre che le ore eccedenti siano compensate con:

Data

Firma del richiedente

*Visto si autorizza
Il DSGA
(Silvia Adami)*