Al Dir. S.G.A.
del C.P.I.A. 1 Arezzo

Oggetto : Richiesta autorizzazione straordinario personale ATA a. s. _____

Il / la sottoscritto/a_____

in qualità di _____in servizio presso C.P.I.A. " 1 AREZZO"

sede Territoriale di _____

CHIEDE

Di effettuare le seguenti prestazioni straordinarie oltre il normale orario di servizio:

DATA(in ordine crescente)	Dalle ore	Alle ore	**Motivo dello straordinario**

In mancanza della richiesta scritta nessuna ora di straordinario sarà riconosciuta.

Data _____

Firma del dipendente

_____

☐ AUTORIZZA

☐ NON AUTORIZZA

Dir. S.G.A.
Ranaldo dott.ssa Daniela