Richiesta recupero ore eccedenti

Al Dirigente Scolastico
C.P.I.A. 1 AREZZO
armm06700c@istruzione.it

_l__sottoscritt____ _____docente, a tempo indeterminato - tempo determinato, presso il C.P.I.A. 1 Arezzo sede di _____

DICHIARA

Di aver prestato servizio in eccedenza, rispetto al proprio orario di servizio, per ore _____ nei giorni di seguito indicati:

il_____dalle ore _____alle ore _____in sostituzione di_____

il_____dalle ore _____alle ore _____in sostituzione di_____

il_____dalle ore _____alle ore _____in sostituzione di_____

PERTANTO chiede di poter RECUPERARE

il giorno_____dalle ore_____alle ore _____

Dichiara che la classe/corso _____dalle ore_____alle ore_____sarà coperta

dall'insegnante/i _____

il giorno_____dalle ore_____alle ore _____

Dichiara che la classe/corso _____dalle ore_____alle ore_____sarà coperta

dall'insegnante/i _____

Data

Firma
_____

Firma delle insegnanti di classe disponibili
per la sostituzione

_____

_____

Visto: si concede/non si concede
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. ssa Maria Rita Costanzo
(F.to digitalmente ai sensi del Codice dell'Amm.ne Digitale e ss.mm.ii.)