

Oggetto: Richiesta recupero compensativo – a.s. 2020/2021 -

Il sottoscritt _____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di:

DSGA
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO
COLLABORATORE SCOLASTICO

a tempo INDETERMINATO/DETERMINATO

CHIEDE

alla S.V. di poter recuperare n. _____ ore e precisamente nel/nei giorn____
sottoindicat__:

DAL ____/____/____	AL ____/____/____	ORE/GG _____
DAL ____/____/____	AL ____/____/____	ORE/GG _____
DAL ____/____/____	AL ____/____/____	ORE/GG _____
DAL ____/____/____	AL ____/____/____	ORE/GG _____
DAL ____/____/____	AL ____/____/____	ORE/GG _____
DAL ____/____/____	AL ____/____/____	ORE/GG _____
DAL ____/____/____	AL ____/____/____	ORE/GG _____
DAL ____/____/____	AL ____/____/____	ORE/GG _____
DAL ____/____/____	AL ____/____/____	ORE/GG _____

Data _____

Firma
