

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE STATALE
GALILEO GALILEI
AREZZO

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio in qualità di:

DSGA
Assistente Amministrativo
Assistente Tecnico
Collaboratore Scolastico

Tempo Indeterminato
Tempo Determinato fino al _____
Supplente Temporaneo fino al _____

CHIEDE

n° _____ giorno/i di **RECUPERO PER LAVORO STRAORDINARIO**

per il/dal _____ al _____

per il/dal _____ al _____

per il/dal _____ al _____

per il/dal _____ al _____

per il/dal _____ al _____

AREZZO, _____

Firma, _____

VISTO:

IL DIRETTORE S. G. A.
(Teresa ORGANELLI)

VISTO:

SI CONCEDE /NON SI CONCEDE
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Prof. Alessandro ARTINI)