

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso la scuola primaria / secondaria di _____
(da indicare solo per i collaboratori scolastici)

in qualità di assistente amm.vo / collaboratore scolastico

CHIEDE

la seguente variazione al proprio orario di servizio:

(es. straordinario per riunioni, colloqui ecc., cambio orario con colleghi, ritardi autorizzati)

data _____ orario entrata _____ orario uscita _____

motivo _____

il seguente permesso orario: (permessi orari fino alla metà dell'orario di servizio giornaliero)

data _____ dalle ore _____ alle ore _____

recupero lavoro straordinario già prestato:

data _____ dalle ore _____ alle ore _____

giorni interi di permesso per recupero lavoro straordinario già prestato:

dal _____ al _____ giorni _____

data _____

firma

VISTO: SI CONCEDE ALTRO (specificare) _____

Il Direttore s.g.a.
