

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
DI CODOGNE e GAIARINE

Oggetto: **Richiesta permesso orario.**

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio in
qualità di Collaboratore Scolastico Assistente Amministrativo
plesso di _____
con contratto a tempo Indeterminato Determinato

CHIEDE

alla S.V. la concessione di un PERMESSO ORARIO il giorno _____
dalle ore _____ alle ore _____ per n. _____ ore

- a recupero lavoro straordinario già effettuato
- da recuperare presumibilmente in data _____ e comunque entro due
mesi come previsto dal CCNL art. 16, comma 3

Codognè, _____

(firma)

VISTO: SI AUTORIZZA

IL D.S.G.A.
Susanna Conzon

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Angela Amato