

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO 1 POGGIBONSI

__l__ sottoscritta/o _____ in servizio presso il plesso
_____ in qualità di _____ con
contratto a tempo indeterminato/determinato

CHIEDE

N__ giorni/ore di recupero dal _____ al _____
dal _____ al _____
dal _____ al _____

Poggibonsi _____

firma

(Riservato all'Ufficio)

Prot. n. _____ del _____

VISTO si concedono i giorni/le ore di recupero richiesti/e

Poggibonsi; _____

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa MAGINI Annarita