

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Acquasparta**

Il sottoscritto _____ Qualifica _____

Assunto con contratto a tempo determinato/ indeterminato, in servizio presso:

- Scuola Infanzia Acquasparta
- Scuola Primaria Acquasparta
- S.S.I° Grado Acquasparta
- Scuola Infanzia San Gemini
- Scuola Primaria San Gemini
- S.S.I° Grado San Gemini

Chiede, per esigenze personali, premesso breve di N° ore _____

dalle ore _____ alle ore _____ per il giorno _____

Acquasparta li, _____

Il richiedente

Vista la richiesta

Si esprime parere favorevole

SI

NO

Il D.S.G.A

Si Autorizza

Non si autorizza

Il Dirigente Scolastico

Il recupero è stato effettuato con le ore eccedenti prestate fino al _____

Acquasparta li ___/___/_____

L'Assistente Amministrativo