

**Al Dirigente Scolastico
del Liceo Classico "Sarpi"
BERGAMO**

RICHIESTA DI GIORNI A RECUPERO

Il /La sottoscritto/a _____
assunto/a a tempo indeterminato/determinato in qualità di _____

CHIEDE

di compensare con ore di lavoro straordinario non retribuito il recupero nei seguenti giorni:

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

dal _____ al _____ gg. _____

Data _____

Firma _____

Visto:

SI CONCEDE

NON SI CONCEDE PER ESIGENZE DI SERVIZIO

Il D.S.G.A.
D.ssa Barbara Innocenti

Il Dirigente Scolastico
Antonio Signori