

Al Dirigente Scolastico  
Convitto C. Alberto  
Al Direttore dei Servizi Amministrativi  
NOVARA

**OGGETTO: RICHIESTA RECUPERO DEGLI STRAORDINARI EFFETTUATI  
( GIORNATA INTERA)**

Il/La sottoscritto/a .....

personale A.T.A. assunto con contratto a tempo  indeterminato  determinato

in qualità di **Collaboratore Scolastico** presso codesto Istituto

**CHIEDE**

alla S.V. di usufruire dei seguenti periodi di recupero da addebitare allo straordinario precedentemente effettuato:

a) RECUPERO A.S. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ore \_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ore \_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ore \_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ore \_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ore \_\_\_\_

dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ore \_\_\_\_

TOTALE ORE \_\_\_\_

Il /la sottoscritto/a comunica che durante i periodi sopracitati il proprio domicilio è

in .....CAP ..... Via .....

..... n° ..... tel ..... cel .....

Novara, .....

\_\_\_\_\_  
(firma)

Visto si concede

Il Direttore dei Servizi Amministrativi  
Stefania Rizzi

Il Dirigente Scolastico  
Dott. Nicola Fonzo