# RICHIESTA RECUPERO ORE DOCENTI

Il/La sottoscritto/a

in servizio presso in qualità di a tempo [ ]  determinato [ ]  indeterminato

**C H I E D E**

recupero ore svolte oltre il normale orario di servizio,

[ ]  anno scolastico precedente [ ]  anno scolastico corrente precisamente nei giorni:

dal al n. ore dalle alle dal al n. ore dalle alle dal al n. ore dalle alle

Castel San Giovanni,

Il richiedente