

MODELLO ORE ECCEDENTI

Al Dirigente Scolastico

dell'**I**stituto **C**omprensivo **S**tatale

"A. Diaz" - Meda (MB)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso questo **I**stituto **C**omprensivo **S**tatale “A. Diaz” in qualità di:

**DOCENTE Tempo Determinato Tempo Indeterminato**

nel plesso:  **INFANZIA PRIMARIA “POLO” PRIMARIA “A. DIAZ” “A. FRANK”**

per n. \_\_\_\_\_\_\_\_ ore/settimanali per l'anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***dichiara***

di aver effettuato le seguenti ore in eccedenza all’orario d’obbligo, per sostituire il/i seguente/i collega/colleghi assente/i:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome e Nome**  **del Docente sostituito** | **Data** | **Dalle ore** | **Alle ore** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Meda, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(firma leggibile del Docente)*

÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷÷

**VISTO:**  
*(****per presa visione Referente di plesso****)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_