

AI DIRETTORE S.G. e A.
ISTITUTO COMPRENSIVO di CORIO (TO)

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso questo Istituto in qualità di

**COLLABORATORE SCOLASTICO
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO**

in ottemperanza a quanto previsto dal CCNL, dagli accordi decentrati, dalla contrattazione di Istituto in tema di suddivisione e articolazione dell'orario di servizio per il corrente anno scolastico

DICHIARA

sotto la propria responsabilità di aver prestato nel mese di _____ le seguenti prestazioni aggiuntive orarie:

GIORNO	ORE	MOTIVO DELLA PRESTAZIONE

data

_____ firma del dipendente

riservato all'ufficio di segreteria

VISTO:

SI AUTORIZZANO A CONSUNTIVO N. ORE _

NON SI AUTORIZZANO

Corio, _____

IL DIRETTORE S.G. e A.

Il presente modello deve essere consegnato in Segreteria entro i primi cinque giorni del mese successivo all'effettiva prestazione anche se negativo