

AI DIRIGENTE SCOLASTICO

“IC TROPEA-RICADI”

TROPEA

**MODULO RICHIESTA RECUPERO ORE ECCEDENTI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ docente a  
tempo determinato/indeterminato della Scuola  
dell’(infanzia/primaria/secondaria) \_\_\_\_\_ presso  
Scuola/Plesso \_\_\_\_\_ classe/sezione \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di poter recuperare \_\_\_\_\_ ore in data \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ ore in data \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ ore in data \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ ore in data \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ ore in data \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_,

Tropea, \_\_\_\_\_

In fede

---