



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
ISTITUTO COMPRENSIVO SALERNO V OGLIARA
VIA OGLIARA 84135 - SALERNO

☎ 089281281 SAIC81800L C.F. 95000180653

web www.comprensivogliara.edu.it mail saic818001@istruzione.it saic818001@pec.istruzione.it

Codice Univoco Ufficio UF1385

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo V Ogliara
Salerno

Il/La sottoscritto/a _____

Assistente Amministrativo

Collaboratore Scolastico

in servizio presso questo istituto comprensivo, in relazione al piano attuativo del fondo d'istituto e agli incarichi ricevuti nell'a.s. 201___/___

CHIEDE

- 1. Il pagamento di ORE effettuate in ECCEDEENZA all'orario d'obbligo di servizio, di seguito elencate :**

DESCRIZIONE	NUMERO ORE
Ore di incentivazione per sostituzione colleghi assenti (Allego dettaglio)	
Ore di straordinario	

- 2. Nonché il pagamento della eventuale seguente funzione aggiuntiva**

DESCRIZIONE

Dichiara altresì che le _____ e _____ minuti eccedenti quelle sopra indicate verranno recuperate in giorni di riposo compensativo.

Salerno

Firma _____