



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 saic81800l@istruzione.it saic81800l@pec.istruzione.it

Codice Univoco Ufficio UF1385

Alla c.a. della Dirigente Scolastica
Dell'Istituto Comprensivo V Ogliara
SEDE

 L sottoscritt _____

Docente T. I. T.D in servizio presso la scuola _____ avendo

effettuato ore _____ in più al suo orario d'insegnamento per sostituzione colleghi assenti

come di seguiti riportati

GIORNO	CLASSE	ORA	DOC.TE ASSENTE	MOTIVO (riservato segreteria)

CHIEDE

la retribuzione di dette ore.

Insegnante _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTO il registro delle supplenze anno scolastico 2018/2019

ACCERTATO che l'insegnante _____ ha effettivamente svolto prestato nel periodo dal _____ al _____ N. _____ ore di supplenza

AUTORIZZA

Il pagamento al docente _____ di n. _____ (_____) ore di eccedenza secondo le disposizioni vigenti

VISTO SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
- Prof.ssa Ida Lenza-