Al Dirigente Scolastico

 dell’Istituto Comprensivo A. Doria

 di Vallecrosia

Oggetto: dichiarazione ore da recuperare

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ docente della scuola primaria a tempo indeterminato presso la scuola primaria di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di poter recuperare le ore in eccedenza (minimo 12) svolte durante l’anno scolastico 2017/18 in occasione di

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

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

nei giorni 26-27-28-29 giugno 2018.

Vallecrosia, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

 Il presente modulo viene trasmesso

 dalla mail personale che ha

validità di firma elettronica semplice