



ISTITUTO COMPRENSIVO VALTREBBIA

Via al Municipio, 7 – 16029 Torriglia (GE)

Tel. 010944142

E-mail Geic81500b@istruzione.it

**Al Dirigente scolastico  
Istituto Comprensivo  
“Valtrebbia”**

**OGGETTO: RICHIESTA RECUPERO GIORNI/ORE DI SERVIZIO GIA' PRESTATO -  
DOCENTI**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_

docente a tempo \_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_

chiede l'autorizzazione al recupero di:

**n.** \_\_\_\_\_ **giorni** da fruire in data \_\_\_\_\_

**n.** \_\_\_\_\_ **ore** da fruire in data \_\_\_\_\_

per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

Il suddetto servizio è stato prestato in data \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

per \_\_\_\_\_

Durante l'assenza sarà sostituito/a come segue \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_  
Luogo data

In fede

\_\_\_\_\_  
Firma

Visto: Si concede.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
\_\_\_\_\_