AL DIRIGENTE SCOLASTICO

ISTITUTO COMPRENSIVO

 SAN TOMMSASO D’AQUINO

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 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**CHIEDE**

la retribuzione di dette ore. Insegnante

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

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**VISTO** il registro delle supplenze anno scolastico 2023/2024

**ACCERTATO** che l’insegnate\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_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

Salerno,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VISTO, SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa MARIA IDA CHIUMIENTO