



Struttura ISTITUTO COMPRENSIVO MORI
Dislocazione Via Giovanni XXIII, 64 – 38065 Mori Cod. S 1 2 7

Data _____

OGGETTO: RICHIESTA ORE DI RECUPERO/SALDO ATTIVO

Il sottoscritto _____ matr.

--	--	--	--	--

chiede

ORE DI RECUPERO

il giorno

--	--

--	--

--	--

 numero ore

--

 dalle ore

--	--	--	--

 alle ore

--	--	--	--

il giorno

--	--

--	--

--	--

 numero ore

--

 dalle ore

--	--	--	--

 alle ore

--	--	--	--

il giorno

--	--

--	--

--	--

 numero ore

--

 dalle ore

--	--	--	--

 alle ore

--	--	--	--

il giorno

--	--

--	--

--	--

 numero ore

--

 dalle ore

--	--	--	--

 alle ore

--	--	--	--

il giorno

--	--

--	--

--	--

 numero ore

--

 dalle ore

--	--	--	--

 alle ore

--	--	--	--

il giorno

--	--

--	--

--	--

 numero ore

--

 dalle ore

--	--	--	--

 alle ore

--	--	--	--

per un totale di ore

--	--

SALDO ATTIVO – codice 71

il giorno

--	--

--	--

--	--

| dalle ore

--	--	--	--

 alle ore

--	--	--	--

 | numero ore/min

--	--	--	--

il giorno

--	--

--	--

--	--

| dalle ore

--	--	--	--

 alle ore

--	--	--	--

 | numero ore/min

--	--	--	--

il giorno

--	--

--	--

--	--

| dalle ore

--	--	--	--

 alle ore

--	--	--	--

 | numero ore/min

--	--	--	--

il giorno

--	--

--	--

--	--

| dalle ore

--	--	--	--

 alle ore

--	--	--	--

 | numero ore/min

--	--	--	--

FIRMA DEL RICHIEDENTE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
prof. Massimiliano Latino
