AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO
DI INDUNO OLONA

Oggetto: **Recupero ore straordinario.**

Il/La sottoscritto/a_____

nato/a il_____a_____prov._____

residente in via/piazza_____n._____

comune di_____cap_____prov._____

assunto/a a tempo indeterminato in qualità di_____

in servizio presso_____

C H I E D E

dal_____al_____ GG_____

**di recupero ore straordinario già effettuate.**

Data_____ Firma_____