Al Dirigente scolastico
del 2° C.D. “Giovanni XXIII
Triggiano

OGGETTO: RICHIESTA RIPOSO COMPENSATIVO

Il/la sottoscritt_____ in servizio presso questa Istituzione scolastica in qualità di _____ con contratto a tempo _____

chiede

di poter fruire di n. _____ **giorni / ore** di riposo compensativo relativi all’anno scolastico corrente come di seguito riportato:

DAL _____AL _____ DAL _____AL _____

DAL _____AL _____ DAL _____AL _____

DAL _____AL _____ DAL _____AL _____

DAL _____AL _____ DAL _____AL _____

DAL _____AL _____ DAL _____AL _____

DAL _____AL _____ DAL _____AL _____

Per un totale complessivo di ore _____ .

Data _____ FIRMA

_____

^^^