

Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA PUGLIA

*Ufficio VII – Ambito territoriale di Taranto*

Taranto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la Sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dipendente di questo UST VII Amb. di Taranto,

settore lavorativo: “ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”,

CHIEDE d’essere AUTORIZZATO/A,

vista l’esigenza/urgenza, per i seguenti motivi:1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_fino al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019, a ore di lavoro ulteriori rispetto all’ordinario, da finalizzare alla compensazione, in mancanza di risorse economiche adeguate.

Firma del dipendente

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

 Il Dirigente

Mario TRIFILETTI

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

*N.B.*

*Altri periodi oltre a quello indicato nel presente sono da autorizzare ulteriormente.*