

Riepilogo ore straordinario

ISTITUTO COMPRENSIVO 1° CIRCOLO – IVREA (TO)

Rilevamento firme di presenza: ATTIVITA' DI SERVIZIO PRESTATO OLTRE L'ORARIO D'OBBLIGO

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

QUALIFICA \_\_\_\_\_ SEDE DI SERVIZIO \_\_\_\_\_

MESE di \_\_\_\_\_ ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_\_

DATA	STRAORDINARI			Motivazione dello straordinario	Firma di presenza
	entrata ore	uscita ore	Tot ore straordinario		
Da foglio N _____	riporto ore _____				
TOTALE ORE STRAORDINARIO				del mese di _____	

FIRMA del dipendente \_\_\_\_\_

DATA	RECUPERI			Motivazione	Firma di presenza
	entrata ore	uscita ore	Tot ore straordinario		
TOTALE ORE RECUPERATE	N				
ORE DA RECUPERARE	N				

FIRMA del dipendente \_\_\_\_\_

ISTITUTO COMPRENSIVO 1° CIRCOLO – IVREA (TO)  
 Visti gli atti d'Ufficio si dichiara che RISULTANO AUTORIZZATE N. \_\_\_\_ ORE DI LAVORO STRAORDINARIO prestate oltre i normali obblighi di servizio, da retribuire a carico del Bilancio della scuola cap N. \_\_\_\_ A.F. \_\_\_\_  
 Ivrea \_\_\_\_\_ Il Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_