



Ministero della Pubblica Istruzione

Istituto di Istruzione Bertrand Russell

Via Francesco Gatti, 16 Milano

Codice Fiscale 80125870156

Al Dirigente Scolastico
e p.c. Al Direttore d.S.G.A.

MODULO RICHIESTA Ore da Retribuire

Docenti di Scienze Motorie - Attività Pratica Sportiva
a.s.

Il /La sottoscritt _____
in servizio presso questo istituto, in qualità di Docente di Educazione Fisica **certifica** il servizio da retribuire per la sotto elencata attività regolarmente prevista, approvata dagli Organi Collegiali e inserita nel Programma Annuale per l'anno scolastico 2017/2018 sul "Cedolino Unico"

Giorno/mese/anno	DALLE ORE ALLE ORE	Descrizione Attività / Classi	Totale ore

Milano , _____

Il Richiedente

VISTO:

☐ Si autorizza

☐ Non si autorizza

Il Dirigente Scolastico

Per il relativo pagamento **VISTO:**

Il Direttore S.G.A.
