



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
Sostituzione dei Colleghi Assenti 2017/2018

Il /La sottoscritt_____ in servizio presso questo istituto, in qualità di Docente dell'Istituto a Tempo _____
Dichiara a consuntivo le ore da retribuire per il corrispondente pagamento sull'attività citata anno scolastico 2017/2018

GIORNO/M/A	Dalle ore alle ore	IN SOSTITUZIONE DI	TOTALE ORE

Milano , _____

Il Richiedente

VISTO:

- ☐ Si autorizza
☐ Non si autorizza

Il Dirigente Scolastico

Per il relativo pagamento VISTO:

Il Direttore S.G.A.
