



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

Milano , _____

* * * * *

Il Richiedente

VISTO: <input type="checkbox"/> Si autorizza <input checked="" type="checkbox"/> Non si autorizza Il Dirigente Scolastico	Per il relativo pagamento VISTO: Il Direttore S.G.A.
--	---