







Il/la sottoscritto/a ___

MIM Ministero dell'Istruzione e del Merito Ufficio Scolastico Regionale per la Regione Puglia DIREZIONE DIDATTICA STATALE 1° CIRCOLO "C. COLLODI" FASANO (BR)

Al Dirigente Scolastico

1º Circolo Didattico "COLLODI"

Fasano(BR)

| | ente di □ Scuola de esta Istituzione Sco | | Scuola Primaria a tempo □de | terminato 🗆 indete | erminato in servizio | presso | |
|--------------------------|---|-------------------|----------------------------------|-----------------------|--|------------------|--|
| | DIO | CHIARA di av | er svolto le seguenti ore ecce | denti nell'a.s. 202 | 2/2023 | | |
| ORE ECCEDENTI EFFETTUATE | | | TIPOLOGIA* | ORE ECO | ORE ECCEDENTI RECUPERATE | | |
| DATA | DALLE/ALLE | NUMERO DI ORE | | DATA | DALLE/ALLE | NUMERO DI ORE | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| Totale ore effettuate | | | Totale ore rec | Totale ore recuperate | | | |
| * Inc | licare: sostituzion | i, uscite sul ter | ritorio, visite guidate, escursi | oni, altro (specific | care). | | |
| Fasa | no, | _ | | | | | |
| | | | | | Firma | | |
| | | | | | Il Dirigente Scolastico Prof.ssa Vita Ventrella | | |
| | | | | | | | |