



# Istituto di Istruzione Secondaria Superiore - "CARLO URBANI"

Sede Legale ed Amministrativa Via Legnano, 17 - Porto Sant'Elpidio (FM) - C. F. 81012440442 - Cod. Mec. APIS00200G

E-mail: apis00200g@istruzione.it - Pec: apis00200g@pec.istruzione.it - Web: www.polourbani.edu.it



Istituto "Luigi Einaudi" Via Legnano, 17 63821 Porto Sant'Elpidio (FM) Tel. 0734.991431

Istituto "Ezjo Tarantelli" Via Prati, 3 63811 Sant'Elpidio a Mare (FM) Tel. 0734.859443

Istituto "Enrico Medi" Via Giotto, 5 63833 Montegiorgio (FM) Tel. 0734.962081

Al DIRIGENTE SCOLASTICO  
dell'IIS "Luigi Einaudi"  
Via Legnano  
63821 PORTO SANT'ELPIDIO (FM)

Oggetto: Richiesta fruizione riposo compensativo

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Docente di \_\_\_\_\_

nella sede scolastica di  Porto Sant'Elpidio  Sant'Elpidio a Mare  Montegiorgio

### CHIEDE

di fruire di n. \_\_\_\_\_ giorni lavorativi di Riposo Compensativo

per aver svolto l'incarico di: \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

L'attività descritta si è svolta nella seguente modalità:

giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ ore complessive \_\_\_\_\_

giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ ore complessive \_\_\_\_\_

giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ ore complessive \_\_\_\_\_

giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ ore complessive \_\_\_\_\_

TOTALE \_\_\_\_\_

Si allega la dichiarazione del presidente della sezione elettorale

n. \_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_

Altra documentazione \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_  
Luglio Data

In fede

Si autorizza  Non si autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof.ssa Laura D'Ignazi

Modulo	descrizione	sigla	sez.-progr.sez.-progr.gen.	n. pag.
	Richiesta fruizione riposo compensativo	PER.PER.IN	C-28-104	1 di 1