

Al Dirigente Scolastico
I.C. ROSMINI PUSIANO

OGGETTO: dichiarazione ore d'intensificazione- richiesta liquidazione/recupero

Il/La sottoscritt/in servizio presso questo Istituto

in qualità di	Assistente amministrativo	Collaboratore Scolastico
a tempo	indeterminato	determinato

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.; ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di aver effettuato, nell'a.s. 2024/2025, come risultante dal relativo registro debitamente compilato e sottoscritto:

n. _____ ore/minuti di intensificazione del carico di lavoro per sostituzione dei colleghi assenti.

CHIEDE

- che n. _____ ore/minuti di lavoro straordinario vengano retribuite ai sensi del CCNL vigente e della Contrattazione Integrativa d'Istituto;
- ff. _____ di lavoro straordinario vengano recuperate con riposo compensativo ai sensi del CCNL vigente e della Contrattazione Integrativa d'istituto.

FIRMA

RILEVAZIONE ORE DI ATTIVITA'

Denominazione attività di Lavoro svolto come Intensificazione in orario di lavoro

ATA: CS o AA: _____

Attività	Data	n. ore
Totale ore		

Firma del responsabile
