

	<p>MINISTERO DELL'ISTRUZIONE</p> <p>LICEO CLASSICO e SCIENTIFICO "A. VOLTA"</p> <p>Via Cesare Cantù 57 – 22100 Como Tel: 031.261498 – 031.2759100 Fax: 031.243066</p> <p>Cod. Min. COPC020007 – C.F. 80018960130 - Cod. univ. fatt. elettronica UFQ5OC</p> <p>Sito Internet: www.liceovoltacomo.edu.it</p> <p>email: copc020007@istruzione.it - copc020007@pec.istruzione.it</p>	
	<p>Autorizzazione individuale giornaliera di lavoro</p>	<p>Pag 1 di 1</p>

Il/la sottoscritto/a _____ in servizio presso questo Liceo in qualità di _____ a tempo determinato/indeterminato (cancellare la voce che non interessa)

DICHIARA

al fine di fronteggiare situazioni impreviste di lavoro, di aver svolto il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ per un totale di _____ n. ore di straordinario/intensificazione per:

attività connesse alla sostituzione dei seguenti colleghi assenti (indicare il/i nominativo/i)

attività connesse a servizi o ad adempimenti amministrativi/tecnici urgenti (indicare la tipologia di servizio)

attività connesse alla partecipazione o alla realizzazione di eventi programmati dalla scuola (indicare l'evento/gli eventi)

altro servizio prestato

Como, _____

Firma del Dipendente

Como, _____

VISTO: si concede

il DSGA
(Leonardo Grieco)
