

*MINISTERO dell'ISTRUZIONE E DEL MERITO*

*Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio*

# ISTITUTO COMPRENSIVO "PIAZZA WINCKELMANN"

*P.zza J. J. Winckelmann, 20 - 00162 ROMA – Cod. RMIC8EC00C*

*Tel. 06/86219146 – Codice Fiscale 97713670582 - Codice Univoco Ufficio* ***UF9CBP***

*e-mail* *rmic8ec00c@istruzione.it* – PEC *rmic8ec00c@pec.istruzione.it* *–* [*www.icpiazzawinckelmann.edu.it*](http://www.icpiazzawinckelmann.edu.it/)

**Al Dirigente Scolastico dell’I.C. *“Piazza Winckelmann”* - Roma**

# OGGETTO: Autocertificazione ore aggiuntive. (Personale Docente)

Il / La sottoscritt in servizio

presso questa istituzione scolastica in qualità di **DOCENTE** con contratto di lavoro a tempo

 , della classe/sezione

Indeterminato/determinato

# DICHIARA

di aver effettuato n° ore aggiuntive complessive, in data in relazione alla

seguente uscita didattica/attività

Orario di servizio previsto: dalle alle

Orario aggiuntivo prestato: dalle alle

Roma, lì

VISTA la richiesta;

VISTA la compatibilità delle esigenze di servizio;

SI CONCEDE.

# Il Dirigente Scolastico

Data