



Liceo Scientifico Statale "Leon Battista Alberti"

Viale Colombo n° 37 CAGLIARI

Tel.070/668805 Fax 070/655325 .Sito [www.liceoalberti.it](http://www.liceoalberti.it) E-mail: [preside@www.liceoalberti.it](mailto:preside@www.liceoalberti.it)

Prot. N° \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Del \_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico  
Liceo Scientifico "Alberti"  
CAGLIARI

Oggetto : Richiesta astensione dal lavoro per recupero ore

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a  
il \_\_\_\_\_

In servizio nel corrente anno scolastico, presso codesto liceo in qualità di docente a T.I./T.D.

**CHIEDE**

Di potersi assentare dal servizio il giorno \_\_\_\_\_ per n° ore \_\_\_\_\_

per recuperare il servizio svolto nei sottoindicati giorni .

Il \_\_\_\_\_ n° ore

Il \_\_\_\_\_ n° ore

Il \_\_\_\_\_ n° ore

Cagliari , li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ firma

==  
=

RISERVATO ALL'UFFICIO

ANNOTAZIONI: \_\_\_\_\_

Visto si esprime il parere: \_\_\_\_\_