



**OGGETTO: RICHIESTA LIQUIDAZIONE ORE STRAORDINARIE**

Anno scolastico  mese di

La/il sottoscritta/o  n. matricola   
insegnante presso la scuola

**dichiara**

di aver svolto le seguenti ore straordinarie di cui chiede la liquidazione:

- ore straordinarie sorveglianza mensa (limitatamente alla SP).....totale ore
- ore straordinarie di sostegno con personale interno.....totale ore
- ore straordinarie funzionali fiduciario e coll. Dirigente<sup>1</sup>.....totale ore
- ore straordinarie funzionali.....totale ore
- ore straordinarie insegnamento (specificare attività o progetto).....totale ore

Il giorno  dalle  alle  classe

**Attività svolta**

Il giorno  dalle  alle  classe

**Attività svolta**

Il giorno  dalle  alle  classe

Attività svolta

Luogo  Data

Firma dell'insegnante

---

la Dirigente scolastica  
Prof.ssa Raffaella Lauria

---