



REPUBBLICA ITALIANA



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO



ISTITUTO COMPRENSIVO ARCO

Sede: Loc. Prabi - 38062 ARCO (TN) – Tel. 0464/516429-516929 – C.F. 93012960220
segr.ic.arco@scuole.provincia.tn.it - ic.arco@pec.provincia.tn.it - sito internet: www.icarco.edu.it

Arco, ____/____/____

**ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA
dell'Istituto Comprensivo ARCO**

S E D E

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso l'Istituto in
qualità di _____ con contratto a tempo indeterminato/determi-
nato presso la scuola primaria/scuola secondaria di primo grado _____

CHIEDE

il recupero del saldo attivo **al di fuori delle fasce di flessibilità** per un massimo di 120 minuti (Contratta-
zione Decentrata a livello di Istituzione Scolastica, art. 3)

per il giorno ____/____/____, dalle ore _____ alle ore _____

Firma _____

VISTO
il Responsabile Amministrativo

=====

(parte riservata all'Ufficio)

CONSIDERATA la possibilità di sostituzione con personale di servizio e il rispetto delle disposizioni in mate-
ria di tutela della salute e della sicurezza sul posto di lavoro

CONCEDO

alla S. V. per il giorno _____ il recupero del saldo attivo al di fuori delle fasce di fles-
sibilità per _____ minuti.

Arco, ____/____/____.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
dott.ssa Paola Maroni
