

via della Cecchina 20  
00139 Roma, tel. 06 121123505 - Email [rmis02300r@istruzione.it](mailto:rmis02300r@istruzione.it)

**MODULO PER L'AUTORIZZAZIONE AL LAVORO STRAORDINARIO**

Roma, li \_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico  
Al DSGA

Il dipendente (cognome e nome)

con la qualifica di

- a tempo indeterminato  
 a tempo determinato

in servizio presso l'istituto D. Bramante di Roma, a fronte di urgenti necessità di servizio determinate da (indicare la specifica motivazione della richiesta di lavoro straordinario):

**È AUTORIZZATO A PRESTARE ATTIVITÀ DI LAVORO STRAORDINARIO**

Data	dalle ore	alle ore	Motivazione

Il dipendente

- Visto si autorizza  
 Non si autorizza

Il Direttore SGA  
Vincenzo Ricci

- Visto si autorizza  
 Non si autorizza

Il Dirigente Scolastico  
Daniela Crestini