

RICHIESTA SCAMBIO ORE - DOCENTI

l sottoscritt_ _____ in servizio

presso codesto Istituto in qualità di _____ assunto

a tempo determinato indeterminato SEDE IPIA

CHIEDE

uno scambio di orario per il seguente motivo:

nel giorno _____ di n. _____ ore, dalle ore _____ alle ore _____

data ___/___/___

 firma del docente che chiede lo scambio

Verrò sostituit_ dai seguenti colleghi:

NOMINATIVO	CLASSE	ORA	FIRMA DEL DOCENTE CHE SOSTITUISCE

Restituirò ai seguenti colleghi:

NOMINATIVO	CLASSE	ORA	DATA	FIRMA DEL DOCENTE CHE HA CHIESTO LO SCAMBIO

Il Dirigente Scolastico

Vista la richiesta del suddetto docente;

Vista la disponibilità dichiarata dei colleghi a effettuare lo scambio

AUTORIZZA

lo scambio sopraindicato.

Besana in Brianza, ___/___/___

Il Dirigente Scolastico