**MOD\_13\_PD**

**Al Dirigente Scolastico**

**Istituto Comprensivo di**

**SAN POLO DI PIAVE TV**

Oggetto: **richiesta di scambio orario/giorno libero DOCENTI DI SOSTEGNO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questa

Istituzione Scolastica nel plesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di docente Scuola

Primaria / Secondaria di 1° grado a tempo indeterminato / determinato

CHIEDE

Di poter fruire di:

* uno scambio d’ orario

dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per n° \_\_\_\_\_ ore il ( data e giorno)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* uno scambio di giorno libero (giorno e data)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anziché il giorno (giorno e data)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sarà sostituito come segue:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ORA | NOMINATIVO DOCENTE che sostituisce | FIRMA per accettazione |
| 1a |  |  |
| 2a |  |  |
| 3a |  |  |
| 4a |  |  |
| 5a |  |  |
| 6a |  |  |
| 7a |  |  |
| 8a |  |  |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Firma*

*Visto: il docente fiduciario del Plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *Firma*

*Istituto Comprensivo di San Polo di Piave*

VISTO:

* SI AUTORIZZA
* NON SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Paola GARDENAL