

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto Comprensivo
di MASERADA SUL PIAVE

➔ compilare in stampatello

OGGETTO: Scambio orario

La/Il Sottoscritta/o

COGNOME _____ NOME _____

Assunto/a con contratto a tempo **determinato** / **indeterminato** in qualità di personale

Docente Primaria / Secondaria di 1° grado di _____

C H I E D E

Di effettuare uno **scambio di n°** ___ **ore** del giorno ___ / ___ / ___ dalle ore ___ : ___ alle ore ___ : ___
con la/le insegnante/i sotto riportati/e con firma per accettazione come segue:

Doc. _____ n° ___ ore del giorno ___ / ___ / ___ dalle ore ___ : ___ alle ore ___ : ___
Firma del/la docente che sostituisce

Doc. _____ n° ___ ore del giorno ___ / ___ / ___ dalle ore ___ : ___ alle ore ___ : ___
Firma del/la docente che sostituisce

per i seguenti motivi _____

Distinti saluti.

Maserada sul Piave, ___ / ___ / _____

Firma _____

VISTO del Responsabile di plesso

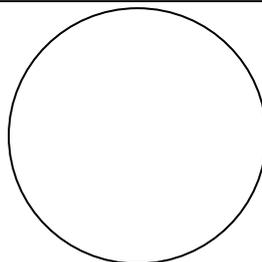
Doc. _____

di _____

VISTO :

si autorizza

non si autorizza



IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof. Sandro CORRADINI