

OGGETTO: richiesta scambio orario

__ I __ sottoscritt __ _____

docente di _____ con contratto a tempo _____

presso la scuola _____ :
(indicare la sede di servizio)

chiede

uno scambio orario per il giorno _____

Ora di Lezione	Docente che Sostituisce	Firma per accettazione	Restituzioni	
			Giorno	Ora di lezione

firma

Firma presa visione del fiduciario di plesso

VISTO:

- si concede
- non si concede

II DIRIGENTE SCOLASTICO
Marco Remigi
