

OGGETTO: richiesta scambio giorno libero

__ I __ sottoscritt __ _____
docente di _____ con contratto a tempo _____
presso la scuola _____:

(indicare la sede di servizio)

chiede

uno scambio giorno libero 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
