



MP
DOC
11

MODULISTICA PERSONALE DOCENTE

RICHIESTA CAMBIO DI ORARIO

Maerne, li _____

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "G. MATTEOTTI"
MAERNE (VE)

OGGETTO: DOMANDA DI CAMBIO ORARIO.

_____ sottoscritt _____ in servizio presso questo Istituto

in qualità di **insegnante** di Scuola dell'Infanzia Primaria Secondaria plesso di _____

a tempo indeterminato determinato

CHIEDE

(La richiesta deve essere fatta almeno 5 giorni prima indicando le motivazioni)

il cambio di orario di seguito indicato per la seguente motivazione:

Giorno	dalle ore - alle ore	Docente che cambia	Firme del docente che cambia
Giorno di recupero di cambio	dalle ore - alle ore	Docente che cambia	Firma del docente che cambia

Firma _____

1) Prot. n. _____/fp del _____	2) <input type="checkbox"/> VISTO: IL DIRETTORE SS.GG.AA <input type="checkbox"/> VISTO: IL VICARIO	3) <input type="checkbox"/> SI AUTORIZZA <input type="checkbox"/> NON SI AUTORIZZA <p align="right">IL DIRIGENTE SCOLASTICO</p>
--	---	--