

Al Dirigente Scolastico
 Istituto Comprensivo I Darfo

OGGETTO: Richiesta scambio d'orario

, in servizio in questo Istituto Comprensivo in qualità di
 DOCENTE, assunto con contratto a tempo , presso il plesso della Scuola

CHIEDE UNO SCAMBIO D'ORARIO PER LE SEGUENTI ESIGENZE DIDATTICHE:

Per il giorno dalle ore alle ore Tot. n. ore

Provvederà alla sostituzione il/la collega

Recupera il dalle ore alle ore Tot. n. ore

Completare la tabella indicando nella **TABELLA 1** l'orario **ORDINARIO** in maiuscolo, nella **TABELLA 2** l'orario oggetto di scambio in minuscolo :

TABELLA1: orario ORDINARIO in maiuscolo

ore	classe	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato

TABELLA 2: orario oggetto di scambio

ore	classe	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato

- DICHIARAZIONE DI CONSENSO E PRESA VISIONE DELLO SCAMBIO DA PARTE DEL DOCENTE CHE SOSTITUISCE
 SI DICHIARA LA PRESA VISIONE DA PARTE DEL FIDUCIARIO DI PLESSO

Darfo, li

Firma del richiedente

- Vista la richiesta dell'interessato/a
 - Vista la normativa vigente in materia.
 CONCEDE NON CONCEDE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO