Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo

di Rivolta d’Adda

**CAMBIO ORARIO / CAMBIO TURNO**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞎 docente sc. INFANZIA 🞎 docente sc. PRIMARIA 🞎 docente sc. SECONDARIA

**CHIEDE**

🞎 il cambio turno nel seguente giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞎 il cambio orario nel seguente giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Motivazione della richiesta:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ore/Unità orarie in cui si chiede la sostituzione | Docente/i che sostituiscono | Giorno ed orario in cui si restituisce la sostituzione | Docente/i a cui si restituiscono le ore |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

🞎 Si dichiara che quanto richiesto è già stato concordato con il/i docente/i coinvolti nel cambio

🞎 Il docente richiedente si impegna ad avvisare le classi delle variazioni previste

data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma del richiedente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

firme dei docenti coinvolti nel cambio

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visto: il/la responsabile di plesso VISTO, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ AUTORIZZA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La Dirigente Scolastica

 Prof.ssa Anna Lamberti