



OGGETTO: RICHIESTA DI CAMBIO GIORNO LIBERO

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso codesta Istituzione Scolastica in qualità di docente: a tempo determinato indeterminato, con giorno libero nella giornata di _____ per motivi _____
giorno della settimana - giorno/mese/anno

CHIEDE

il permesso di poter effettuare un cambio di giorno libero (all'interno della settimana) e di anticiparlo o posticiparlo nella giornata di _____, con il/la collega _____
giorno della settimana - giorno/mese/anno
_____ che ha il giorno libero nella giornata di _____
giorno della settimana - giorno/mese/anno

ORARIO	CLASSE	DOCENTE(1) che chiede il cambio	Giorno della settimana - DATA
8.00 - 8.50			
8.50 - 9.50			
9.50 - 10.50			
10.50 - 11.50			
11.50 - 12.40			
12.40 - 13.40			

ORARIO	CLASSE	DOCENTE(2) che sostituisce	Giorno della settimana - DATA
8.00 - 8.50			
8.50 - 9.50			
9.50 - 10.50			
10.50 - 11.50			
11.50 - 12.40			
12.40 - 13.40			

Alatri, lì _____

Firma docente (1)

Firma docente(2)

SI CONCEDE

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
prof.ssa Simona SCARSELLA