Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto “Max Planck”

di Lancenigo (TV)

**OGGETTO: RICHIESTA CAMBIO ORARIO DI SERVIZIO.**

Il/La sottoscritto/a ………………………...………………………………………………………….

In servizio in qualità di DOCENTE di …………………………………………………………………

In servizio presso codesto Istituto con incarico a tempo determinato/indeterminato chiede la concessione del cambio orario per il seguente motivo: …………………………………………… ……………………………………………...…………………………………......................………...

COMPILARE LA TABELLA SEGUENDO L’ESEMPIO DI COMPILAZIONE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Ora | Classe | Docente da sostituire | Docente che sostituisce |
| 8/01/2023 | 3° | 1 AL | ~~PASCOLI~~ | FERMI |
| 9/01/2023 | 4° | 1AL | ~~FERMI~~ | PASCOLI |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Lancenigo, **Firma** …………..…………………………………..…………..

RICHIEEDENTE

 **Firma** …………..…………………………………..…………..

SOSTITUTO

* **Si concede**

* **Non si concede** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Prof.ssa Emanuela POL**

…………………………………………..……………….