

Oggetto Comunicazione cambio ORARIO

Il/La sottoscritto/a _____

ins.te T.I. / T.D presso la Scuola _____ di _____

C O M U N I C A

che effettuerà un cambio orario per il seguente motivo _____

il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____ anziché

dalle ore _____ alle ore _____

con l'insegnante _____

Distinti saluti

_____ li _____

f i r m a

Firma del docente che effettuerà il cambio

Firma del Fiduciario di plesso per p.p.v.

VISTO: SI AUTORIZZA

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Alessia Cicconi