

Al Dirigente Scolastico
ISTITUTO COMPRENSIVO
VILLA LAGARINA

OGGETTO: richiesta scambio orario

DOCENTE _____

MOTIVAZIONE: _____

GIORNO RICHIESTA CAMBIO ORARIO _____		GIORNO RECUPERO CAMBIO ORARIO _____	
(sotto indicare l'orario completo che verrà svolto nella giornata del cambio orario)			
ORA	CLASSE	ORA	CLASSE
I^		I^	
II^		II^	
III^		III^	
IV^		IV^	
12.00-12.50		12.00-12.50	
12.50-13.50		12.50-13.50	
13.50-14.50		13.50-14.50	
14.50-15.50		14.50-15.50	

DOCENTE SOSTITUTO _____

GIORNO RICHIESTA SOSTITUZIONE _____		GIORNO RECUPERO SOSTITUZIONE _____	
(sotto indicare l'orario completo che verrà svolto nella giornata di sostituzione)			
ORA	CLASSE	ORA	CLASSE
I^		I^	
II^		II^	
III^		III^	
IV^		IV^	
12.00-12.50		12.00-12.50	
12.50-13.50		12.50-13.50	
13.50-14.50		13.50-14.50	
14.50-15.50		14.50-15.50	

NOTE: _____

Firme docenti _____

VISTO! Si autorizza
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Tiziana Chemotti