

__1__ sottoscritt__ _____

e residente a _____ in via _____ n° _____

Tel. _____ in servizio presso codesta scuola.

In qualità di: _____

CHIEDE

Per il giorno ____/____/_____

N° ore. ____ e precisamente dalle ore ____ alle ore ____

PERMESSO ORARIO per i seguenti motivi _____

Il richiedente è consapevole che:

- Le ore saranno recuperate entro sessanta giorni per la sostituzione di colleghi assenti, secondo le necessità della scuola.
- Il recupero dovrà essere concordato nei tempi e nei modi con il D.S.
- La richiesta si intende accolta dopo la firma del D.S.

Salerno, ____/____/_____

Firma _____

Il Dirigente Scolastico

autorizza

non autorizza

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Liliana Prof. Dell'Isola)