

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo
G. Modugno – G. Galilei
Monopoli

OGGETTO: richiesta di cambio giorno libero.

Il /la sottoscritto/a _____

Docente di Scuola Primaria Scuola Secondaria di I° Grado

Con contratto a tempo indeterminato determinato supplente temporaneo

CHIEDE

(Per tutti i docenti)

a) Di poter cambiare il giorno libero con il/la collega

Usufruendo in data Invece del

Dichiara che il/la collega, disponibile a tale scambio, firma per accettazione.

(solo per docenti di sostegno)

b) di poter usufruire del giorno libero in data In cambio del giorno

Motivo della richiesta

Monopoli,

Firma del docente richiedente

Firma del docente che accetta lo scambio

Il Dirigente Scolastico

autorizza

non autorizza

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Antonella Demola