

Modulo per la richiesta di permesso orario Personale Docente

Al Dirigente Scolastico

Prof. Marcello FERRI

SEDE

Il/la sottoscritto/a in servizio presso questo Istituto in
qualità di Docente

Indicare: Tempo indeterminato Tempo determinato

Chiede alla S.V. di poter usufruire di n° ore di permesso, dalle ore alle ore
in data per motivi di

Sostituzione (*firma*)

1° ora

2° ora

3° ora

4° ora

5° ora

6° ora

7° ora

8° ora

Borgorose, lì

Firma

Visto
Il Dirigente Scolastico
Prof. Marcello Ferri