

Al Dirigente Scolastico - Al D.S.G.A.
dell' I.S.I.S. Valdarno

MODULO RICHIESTA PERMESSO ORARIO

Il /La sottoscritto/a

In qualità di:

- Docente a tempo indeterminato
- Docente a tempo determinato
- Assistente amministrativo
- Assistente tecnico
- Collaboratore scolastico

in servizio presso: I.P. "G. Marconi" I.T.E. "F. Severi" I.T.T. "G. Ferraris"

CHIEDE

di poter entrare uscire

dalle ore* alle ore del giorno

dalle ore* alle ore del giorno

dalle ore* alle ore del giorno

*** la metà del proprio orario giornaliero di servizio e per i docenti MAX 2 ore**

San Giovanni Valdarno,

Il richiedente

Scaricare, compilare, salvare e inviare a: aris00800q@istruzione.it

VISTO - il referente di plesso Si NO (solo per docenti)

VISTO SI CONCEDE

Data ____/____/____

Il Dir. Serv. Gen. Amm.vi
(Serena Cellai)

Il Dirigente Scolastico
(Dott. Lorenzo Pierazzi)