

__ Il/La sottoscritto/a _____ in servizio c/o _____

in qualità di _____ a T.D. – T.I.

CHIEDE

La concessione di un **PERMESSO BREVE** di n° ore ____ dalle ore _____ alle ore _____
in data _____

- CON IMPEGNO DI RECUPERO
 A COMPENSAZIONE ORE ECCEDENTI

(da compilare solo il pers. Docente)		(da compilare solo da parte del personale ATA)	
ORARIO DI SERVIZIO			
1^ ora	classe		dalle ore _____ alle ore _____
2^ ora	classe		
3^ ora	classe		
4^ ora	classe		
5^ ora	classe		
6^ ora	classe		
mensa	classe		
7^ ora	classe		
8^ ora	classe		
9^ ora	classe		

(segnare con una X solo le ore richieste)

Il sottoscritto/a solleva Codesta Amm.ne da ogni responsabilità per qualsiasi evento possa verificarsi in tale intervallo di tempo.

di effettuare un **CAMBIO TURNO** in data _____ per i seguenti motivi _____

ORARIO CONSUETO	VARIAZIONE PROPOSTA

Doc/ATA che concorda con la sostituzione: _____

FIRMA del personale interessato

p.p.v. Il Responsabile del plesso (solo per il pers. docente)

Data _____

Visto : si concede / non si concede firma

IL D.S.G.A.

Roberta Terrin Ferrin

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.Raineri Chinellato