

# ISTITUTO COMPRENSIVO DI CHIUDUNO

## RICHIESTA CAMBIO ORARIO DI SERVIZIO

SCUOLA PRIMARIA DI \_\_\_\_\_

SCUOLA SECONDARIA DI \_\_\_\_\_

Insegnanti coinvolti:

---

---

---

---

### **MOTIVO:**

DIDATTICO

ORGANIZZATIVO

PERSONALE DEL DOCENTE (nome .....

ALTRO (SPECIFICARE) \_\_\_\_\_

---

SI CHIEDE

Il seguente cambiamento dell'orario di servizio (precisare: data, classi, orario docenti coinvolti e recupero):

ORARIO IN VIGORE	ORARIO MODIFICATO

Visto: si concede  
IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(Virginia Ginesi)

Firma dei docenti

---

---

---

---

---

Visto del responsabile di plesso

---