



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Istituto Comprensivo Di Chiuduno

Via Aldo Moro, 13 - 24060 Chiuduno (BG)

Tel.: 035 838668 Fax: 035 4496885

e-mail ufficio: BGIC840007@ISTRUZIONE.IT

e-mail posta certificata BGIC840007@PEC.ISTRUZIONE.IT

Prot. N. _____

Al/la DOCENTE _____

SEDE

OGGETTO: nomina docente per sostituzione collega assente.

VISTO l'art. 18 del DPR 208/82

VISTO l'art. 3 comma 10 del DPR 398/88

VISTO il CCNL 24/07/03 del comparto scuola

NOMINA

Il/la DOCENTE _____ insegnante di _____

a sostituire il/la collega assente Sig./ra _____

nella classe _____ il giorno _____

alla

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

 ora intera mensa

alla

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

 unità oraria

per recupero n. _____ ore del permesso breve del _____ / del residuo orario

per ore eccedenti a pagamento

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Virginia Ginesi)

FIRMA DEL DOCENTE PER RICEVUTA
