Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
TORNARECCIO

OGGETTO: Richiesta di flessibilità oraria.

Il/La sottoscritto/a_____docente a tempo_____

in servizio presso la **scuola primaria di**_____

CHIEDE

di poter modificare l'orario settimanale, per la seguente motivazione:

_____

ORARIO MODIFICATO

GIORNO	h	CL. I		CL. II		CL. III		CL. IV		CL.V	
		Pres	Ass.	Pres	Ass.	Pres	Ass.	Pres	Ass.	Pres	Ass.
_____	**I**										
	II										
	III										
	IV										
	V										

GIORNO	h	CL. I		CL. II		CL. III		CL. IV		CL.V	
		Pres	Ass.	Pres	Ass.	Pres	Ass.	Pres	Ass.	Pres	Ass.
_____	**I**										
	II										
	III										
	IV										
	V										

_____li_____

Docente che ne fa richiesta

_____

Docenti coinvolti nella modifica

_____

_____

_____

^^^