ISTITUTO COMPRENSIVO
di TIONE

Tione di Trento,

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Tione

OGGETTO: **richiesta scambio di orario**.

Il/La sottoscritt___ _____

Matricola_____

c h i e d e

di poter scambiare il proprio orario di servizio della giornata di_____ con la giornata di _____, precisamente:

| orario di servizio | | orario scambiato | |
|---|---|---|---|
| giorno | orario | giorno | Orario |
| | | | |
| | | | |

SOLO PER I COLLABORATORI SCOLASTICI:

In servizio presso la sede scolastica di:

☐ Bondo ☐ Roncone ☐ Tione

Il/La sottoscritt__ dichiara di avere già preso accordi con il/la collega _____

| orario di servizio | | orario scambiato | |
|---|---|---|---|
| giorno | orario | giorno | Orario |
| | | | |
| | | | |

Il/la richiedente_____

**VISTO: SI AUTORIZZA**
IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Alberto PARIS


Via Circonvallazione, 44 - 38079 TIONE DI TRENTO (Trento)
Tel. 0465/321053 - Fax 0465/324039 - C.F. 95013040225
E-MAIL: segr.ictione@scuole.provincia.tn.it - ic.tione@pec.provincia.tn.it
SITO WEB: www.ictione.tn.it