

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'ISTITUTO COMPRENSIVO
di VEDELAGO (TV)**

OGGETTO: Richiesta di modifica dell'orario settimanale.

I sottoscritti insegnanti _____
assegnati alla sezione _____ della scuola dell'Infanzia di _____

CHIEDONO

Alla S.V. di poter modificare l'orario settimanale delle lezioni dal _____ al _____
secondo il seguente prospetto, per il seguente motivo: _____

DICHIARANO di aver concordato l'adattamento dell'orario con le colleghe;
di aver provveduto alla ridefinizione della programmazione in modo da assicurare l'efficacia
degli interventi didattici.

	INSEGNANTE	LUNEDI	MARTEDI	MERCOLEDI	GIOVEDI	VENERDI
A						
B						
C						

Vedelago, _____

Firme: _____



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI VEDELAGO

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTA la domanda di cui sopra;
VISTA la normativa vigente in materia;

AUTORIZZA

la modifica dell'orario nei termini sopra indicati.

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Monica Facchini