

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO OMNICOMPRESIVO STATALE
PARMENIDE di ROCCADASPIDE (SA)**

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso questo Istituto nel corrente A.S. _____ con incarico a

tempo indeterminato determinato con la qualifica **DOCENTE**

CHIEDE

Il permesso di poter effettuare un cambio di giorno libero con le seguenti modalità:

per la settimana dal _____ al _____

giorno libero previsto: _____ **data** _____

giorno libero richiesto: _____ **data** _____

Fa presente che nel giorno libero richiesto sarà sostituito/a dal/dalla collega

Il/la quale ultimo/a sarà a sua volta assente e sostituito/a dal / dalla richiedente _____

in data _____

Data, _____

Firma del richiedente _____

Firma del sostituto _____

Vista la domanda:

SI concede

NON si concede

***Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Rita Brenca***