Al Dirigente scolastico dell'Istituto d'Istruzione Superiore
Aldini Valeriani - Sirani

Il/La sottoscritto insegnante di ruolo ……..

" **"** ***supplente annuale*** ……..

" **"** ***supplente TAD*** ……..

chiede, ai sensi della normativa vigente, di poter usufruire delle seguenti

ORE di permesso:

giorno	ora	classi	docente che sostituisce	firma del docente che sostituisce

Si precisa che **il recupero** delle predette ore avverrà come sotto indicato:

……
……
……
……

Bologna, ……..

Firma del Docente

_____

Visto, si concede

p. **Il Dirigente Scolastico** _____