



MINISTERO DELLA ISTRUZIONE, UNIVERSITA' E RICERCA

ISTITUTO COMPRENSIVO DI ESINE

Via Chiosi, 4- 25040 ESINE (BS)

Telefono: 0364/46057-58 – Fax: 0364/361150

e-mail: bsic83800q@istruzione.it - PEC: bsic83800q@pec.istruzione.it

Cod.meccanografico:BSIC83800Q – Cod. fiscale: 81003130176 – Codice Univoco dell'Ufficio UF0WTH

**RICHIESTA USO FLESSIBILE DELL'ORARIO PER ESIGENZE DIDATTICHE LEGATE AL
PIANO DELL'OFFERTA FORMATIVA (Art. 28, comma 9, CNL vigente)**

IL SOTTOSCRITTO.....

DOCENTE C/O.....

RICHIEDE L'AUTORIZZAZIONE ALL'USO FLESSIBILE DELL'ORARIO PER ESIGENZE DIDATTICHE LEGATE
AL PIANO DELL'OFFERTA FORMATIVA, SECONDO LA MODALITA' ORGANIZZATIVA ALLEGATA.
(indicazione di giorno, ore, classi su cui si opera oggetto di variazione)

FIRMA DEL DOCENTE BENEFICIARIO DELL'USO FLESSIBILE

.....

DATA.....

AUTORIZZAZIONE DIRIGENTE SCOLASTICO

.....

DA ALLEGARE ALLA RICHIESTA DI
USO FLESSIBILE DELL'ORARIO

DOCENTE

ASSENTE IN DATA

ORARIO DOCENTE			FIRMA DOCENTE/I PER ACCETTAZIONE
ORA	CLASSE	DOCENTE SUPPLENTE	
8			
9			
10			
11			
12			

LE ORE VERRANNO RESTITUITE:
SECONDO LO SCHEMA SEGUENTE

DATA			DATA			DATA		
ORA	CLASSE	docente che si sostituisce	ORA	CLASSE	docente che si sostituisce	ORA	CLASSE	docente che si sostituisce
8			8			8		
9			9			9		
10			10			10		
11			11			11		
12			12			12		

CON COMUNICAZIONE SUCCESSIVA, SEMPRE UTILIZZANDO QUESTO MODULO.

IN CASO DI NON RESTITUZIONE (ad esempio per la presenza del docente di sostegno in aula) LE ORE VERRANNO MESSE A DISPOSIZIONE DEL PLESSO

N° ORE A DISPOSIZIONE DEL PLESSO	
----------------------------------	--

FIRMA DEL DOCENTE BENEFICIARIO DELL'USO FLESSIBILE.....