

ATTO INTERNO

PLESSO SCUOLA _____ PIEVE EMANUELE, (data) _____

OGGETTO: PROSPETTO MENSILE SOSTITUZIONE DOCENTE ASSENTE

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso il plesso di _____

DICHIARA

di aver sostituito il/la collega secondo il prospetto di ore eccedenti sotto indicate:

MESE DI _____ a.s. _____

collega sostituito	data	dalle	alle	n. ore

Firma: _____

Il Dirigente Scolastico
dott.ssa Angela Maria Del Vecchio

Visto il Collaboratore di plesso:
