

Ambito Territoriale Prov.le

di.....

per il tramite del Dirigente Scolastico dell'Istituto

.....

di.....

Oggetto: **domanda di riarticolazione cattedra/posto orario esterna (spostamento ore tra istituti di completamento)**

Prof. /Ins.a. s. **2020/2021.**

Il/la sottoscritto/anato/a.....
il.....docente di religione cattolica in servizio con contratto a tempo indeterminato
nell'Istituto....., ubicato nel comune di..... (n°.....ore), con
completamento orario presso l'Istituto.....ubicato
nel comune di..... (n°..... ore) e presso l'Istitutoubicato
nel comune di(n°..... ore),

CHIEDE

il completamento orario, per n.ore, nell'Istituto

comune di.....

Di conseguenza il proprio orario, per l'a.s. 2020/2021, dovrebbe essere così determinato:

- ☐ **scuola di servizio prevalente** (dove svolge il maggior numero di ore settimanali)

..... comune.....

n° ore ____

- ☐ scuola di completamento.....

comune..... n° ore

- ☐ scuola di completamento.....

comune..... n° ore

.....,

Firma.....