



LICEO LAURA BASSI BOLOGNA
 Via S. Isaia 35 40123 BOLOGNA Tel. 051333453 0513399359 Fax 051332306
 e.mail Dirigente preside@laurabassi.it sito web www.laurabassi.it

Al Dirigente Scolastico del Liceo “Laura Bassi”

Il/La sottoscritt _____ docente di

_____, a T.D./T.I., nelle classi _____, per n. ore _____

esprime i seguenti DESIDERATA:

Due ore consecutive per compiti scritti, esercitazioni di laboratorio, nelle classi _____

Fascia oraria preferita: prime ore ultime ore

Altra richiesta: _____

Per esigenze: di salute documentate di famiglia documentate

specificare _____

• **Solo per i docenti in servizio su scuole diverse**

Il sottoscritto fa presente di avere i seguenti impegni orari:

Nome scuola	Giorni e ore di servizio	Tot. ore
<i>Scuola titolarità</i>		
<i>Completamento</i>		
<i>Completamento</i>		

• **Solo per i docenti con contratto part-time**

Desidero esprimere le preferenze per i giorni nei quali preferisco essere utilizzato:

lunedì martedì mercoledì giovedì venerdì

L'accoglimento dei desiderata espressi dai docenti è subordinato alle esigenze didattiche e ai numerosi vincoli che l'elaborazione dell'orario richiede.

Bologna, _____

Firma

Da consegnare entro _____