

Istituto Comprensivo Statale” B.Pasquini”

# MASSA E COZZILE (PT)

Il/la sottoscritto/a

Docente con contratto a tempo determinato/indeterminato

Per l'insegnamento di Presso Con completamento orario presso

CHIEDE

Di essere esonerato dalla partecipazione al *(specificare il tipo di riunione collegiale):*

Che si svolgeranno nei giorni:

Per i seguenti motivi:

# allega

* fa riferimento a

già presentato/a in segreteria in data

Massa e Cozzile, FIRMA