ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA

DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO

SUPINO

OGGETTO: RICHIESTA DI TRASFERIMENTO INTERNO

Il/la sottoscritt\_ …………………………………………………………………………………

DOCENTE/COLL. SCOLASTICO della scuola:

  PRIMARIA  INFANZIA  SEC. DI I GRADO

In servizio nel plesso ……………………………………........... dall’anno scolastico ………./……….

CHIEDE

Di essere:  CONFERMATO/A  TRASFERITO/A

per l’anno scolastico 20\_\_\_/20\_\_\_ nel plesso ……………………………………………………………

Nel rispetto dei criteri di assegnazione ai plessi e alle classi in vigore e compatibilmente con le esigenze organizzative dell’Istituto.

ESIGIGENZE OD OPZIONI PERSONALI PER IL PROSSIMO ANNO SCOLASTICO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma