**MODELLO 17**

**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE**
**ISTITUTO COMPRENSIVO DI PONSO**
**Via Rosselle, 12 – 35040 PONSO**
**Tel. 0429-95095 C.F. 82006530289**
**e-mail: PDIC831009@istruzione.it - sito: www.ic-ponso.it**

SCUOLA PRIMARIA\SECONDARIA DI _____

**ORE ECCEDENTI EFFETTUATE IN SOSTITUZIONE DEI COLLEGHI ASSENTI**

MESE DI _____

| data | insegnante assente | materia di insegnamento | insegnante che sostituisce | ore |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

l'insegnante responsabile di sede