**RICHIESTA REVOCA PART TIME**

***Al Dirigente Scolastico***

***I.C. di Ponso***

*..*l... sottoscritt………………..………………………………………………….. nat…. a …………………………………….(…….…)

il ……….………..…..,

* docente di scuola …………………………………..**(1)**

per l’insegnamento di ………………………………....……………..(cl.conc.…………),

titolare c/o……………………………………………………………;

* personale ATA,
* profilo……………………………………………………………**(2),**
* titolare c/o ……………………………………………………………;

**già a tempo parziale dal ……………………………………………………………………………..**

C H I E D E

**di rientrare a tempo pieno a decorrere dal 1° settembre ………..**

data …………………………..

Firma

…………………………………………..

1. materna – elementare – media – superiore
2. collaboratore – assistente – cuoco - guardarobiere

**Riservato all’Istituzione Scolastica:**

Richiesta assunta al protocollo della scuola al N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si prende atto della richiesta dell’interessato.

data………………………………… IL DIRIGENTE SCOLASTICO

 Dr. Loris Milan