

Mod_sost. Ata_A/06	ISTITUTO COMPRENSIVO DI LIVIGNO	Rev. n. 1 del 31/07/2016
AUTORIZZAZIONE SOSTITUZIONE COLLEGA ASSENTE <i>Personale ATA</i>		

AUTORIZZAZIONE SOSTITUZIONE COLLEGA ASSENTE

Prot. n.

Livigno,

AI COLLABORATORI SCOLASTICI

Vista l'assenza del/la Sig./ra _____

SI AUTORIZZA

La S.V. a sostituire _____ il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____.

Il Direttore dei Servizi Gen.li Amm.vi
Maria Catena Fazio

FOGLIO FIRMA SOSTITUZIONE COLLEGA ASSENTE

GIORNO _____

MOTIVAZIONE _____

FIRMA	DALLE ORE	ALLE ORE

IL D.S.G.A.
Maria Catena Fazio

IL DIRIGENTE SCOLASTICO regg.
Dott. Gianmaria TOFFI

Privacy

L'informativa sul nuovo regolamento UE 2016/679 è disponibile sul sito web istituzionale alla voce privacy.

RISERVATO ALL'UFFICIO DI SEGRETERIA	
La presente è pervenuta in data _____ a.s. ____/____/____ a mezzo _____	
L'Assistente amm.vo addetto al controllo _____	
Il Direttore dei Servizi G. A. Maria Catena FAZIO	
Note Del Dirigente Scolastico	
Visto	<input type="checkbox"/>
Si autorizza	<input type="checkbox"/>
Non si autorizza	<input type="checkbox"/>
IL DIRIGENTE SCOLASTICO regg Dott. Gianmaria TOFFI	

