

Ambito Territoriale Prov.le

di.....

per il tramite del Dirigente Scolastico dell'Istituto

.....

di.....

Oggetto: **domanda di riarticolazione cattedra/posto orario esterna (spostamento ore tra istituti di completamento)**

Prof. /Ins. ....a. s. **2020/2021**.

Il/la sottoscritto/a .....nato/a.....  
il.....docente di religione cattolica in servizio con contratto a tempo indeterminato  
nell'Istituto..... , ubicato nel comune di..... (n°.....ore), con  
completamento orario presso l'Istituto.....ubicato  
nel comune di..... (n°..... ore) e presso l'Istituto .....ubicato  
nel comune di .....(n° ..... ore),

**CHIEDE**

il completamento orario, per n. ....ore, nell'Istituto .....

comune di.....

Di conseguenza il proprio orario, per l'a.s. 2020/2021, dovrebbe essere così determinato:

- scuola di servizio prevalente** (dove svolge il maggior numero di ore settimanali)

..... comune.....

n° ore \_\_\_\_

- scuola di completamento.....

comune..... n° ore .....

- scuola di completamento.....

comune..... n° ore .....

....., .....

*Firma*.....