

PROSPETTO ORARIO INDIVIDUALE

DOCENTE

periodo dal 09/11/2020

PRIMARIA (24 h) SECONDARIA 1° GRADO (18 h)

TEMPO DETERMINATO

TEMPO INDETERMINATO PART-TIME (.....h)

GIORNO	MATTINO		POMERIGGIO	SERA
LUNEDÌ TOTALE ORE	Orario:	Orario:	Orario:	Orario:
	Attività:	Attività:	Attività:	Attività:
	Livello: n. studenti	Livello: n. studenti	Livello: n. studenti	Livello: n. studenti
	<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI	<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI	<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI	<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI
MARTEDÌ TOTALE ORE	Orario:		Orario:	Orario:
	Attività:		Attività:	Attività:
	Livello: n. studenti		Livello: n. studenti	Livello: n. studenti
	<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI		<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI	<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI
MERCOLEDÌ TOTALE ORE	Orario:	Orario:	Orario:	Orario:
	Attività:	Attività:	Attività:	Attività:
	Livello: n. studenti	Livello: n. studenti	Livello: n. studenti	Livello: n. studenti
	<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI	<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI	<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI	<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI
GIOVEDÌ TOTALE ORE	Orario:		Orario:	Orario:
	Attività:		Attività:	Attività:
	Livello: n. studenti		Livello: n. studenti	Livello: n. studenti
	<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI		<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI	<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI
VENERDÌ TOTALE ORE	Orario:		Orario:	Orario:
	Attività:		Attività:	Attività:
	Livello: n. studenti		Livello: n. studenti	Livello: n. studenti
	<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI		<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI	<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> DDI

RIASSUNTO ORARIO DI SERVIZIO

DIDATTICA (Primaria min. 15-18h Secondaria min. 15h)				PROGRAMMAZIONE				Sportello Accoglienza Test				Altre Attività		
SEDE	GIORNI	N. ORE	ORE TOT.	SEDE	GIO RNI	N. ORE	ORE TOT.	SEDE	GIO RNI	N. ORE	ORE TOT.	SEDE	GIORNI	N. ORE
TOT.				TOT.				TOT.				TOT.		

Eventuali variazioni saranno concordate col referente di plesso e comunicate alla vicepresidente Turra.