ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

DI MIGNANO M.L. – MARZANO

**OGGETTO: Richiesta Cambio Turno**

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………….... in servizio presso

codesta scuola in qualità di Docente a tempo indeterminato/determinato,

plesso/ordine di scuola……………………………………………………………………………………………

CHIEDE

Di poter effettuare un cambio turno per il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

autocertificando i seguenti motivi: …………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………..

Pertanto, l’orario di servizio sarà il seguente:

* Giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Docente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Docente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Docente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Docente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mignano M.L. ………………………

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VISTO: SI AUTORIZZA

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

 Dott.ssa Monica SASSI