



RICHIESTA CAMBIO TURNO

Il/la sottoscritto/a _____

insegnante con contratto a tempo indeterminato, in servizio presso la scuola

_____ di _____

CHIEDE

Di poter effettuare un cambio di orario/giornata libera con il/la collega

_____ per il seguente motivo: _____

Pertanto il/la sottoscritto/a sarà in servizio

Il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____

e il/la collega sarà in servizio

Il giorno _____

dalle ore _____ alle ore _____

data _____

firma _____

Per accettazione, il/la collega _____

VISTO, si concede quanto richiesto.

Il Dirigente scolastico
Dott.ssa Anna Rita Pintadu