

Il/la sottoscritto/a _____ insegnante con contratto a tempo indeterminato/determinato in servizio presso la scuola dell'infanzia /primaria di _____ chiede il **CAMBIO TURNO DI SERVIZIO** per il giorno _____ con la collega _____

Pertanto per i giorno _____ sarà osservato il seguente orario di servizio:

ins. _____ dalle ore _____ alle ore _____

ins. _____ dalle ore _____ alle ore _____

Data, _____

Firma Il/la richiedente

Firma della collega per accettazione:

Spazio riservato all'Ufficio di Direzione

si autorizza

non si autorizza per le seguenti esigenze di servizio:

Il Dirigente scolastico
Prof.ssa Daniela Mancini

Data _____
