

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

OGGETTO: **CAMBIO TURNO DOCENTI/ATA**

...IL/LA... SOTTOSCRITTO/A .....

IN SERVIZIO PRESSO ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "VIA DE GASPERI" - SEVESO,

IN POSIZIONE DI ... ..

CHIEDE UN CAMBIO TURNO CON IL/LA COLLEGA .....

DA EFFETTUARSI IL GIORNO ... ..

PERTANTO I TURNI SARANNO I SEGUENTI:

- . . . . . DALLE ORE . . . . . ALLE ORE . . . . .
- . . . . . DALLE ORE . . . . . ALLE ORE . . . . .
- . . . . . DALLE ORE . . . . . ALLE ORE . . . . .
- . . . . . DALLE ORE . . . . . ALLE ORE . . . . .
- . . . . . DALLE ORE . . . . . ALLE ORE . . . . .
- . . . . . DALLE ORE . . . . . ALLE ORE . . . . .

SEVESO, .....

FIRME

.....  
.....

VISTO  
SI CONCEDE/NON SI CONCEDE

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DOTT.SSA PIERA LEVA