AL DIRIGENTE SCOLASTICO

 ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE

 I.C. ALTOCASERTANO

Oggetto: **Richiesta cambio turno**. DOCENTI 🞏 ATA 🞏

Il/La sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso codesta Istituzione Scolastica – plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con rapporto di lavoro a Tempo Indeterminato Determinato

in qualità di docente/Ata classe/ sezione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chiede

di poter effettuare un cambio nell’orario di lavoro giornaliero previsto per il giorno

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per motivi di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il servizio in tale giornata sarà così effettuato:

dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_

Docenti/Ata...................................................................................

Plesso di appartenenza ...................................................Sez.............

Docente/ATA A= docente/Ata che **usufruisce** del cambio turno

Docente/ATA B = docente/Ata che **concede** il cambio turno

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Docente/Ata A | Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Docente/Ata B | Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì |
|  |  |  |  |  |  |

**Cambio turno**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Docente/Ata A | Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Docente/Ata B | Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì |
|  |  |  |  |  |  |

Roccamonfina, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma dipendente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Al/Alla Prof./Prof.ssa/Ata

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Oggetto: autorizzazione al cambio turno.

 VISTA la richiesta, AUTORIZZA NO N A UTORIZZA

Roccamonfina,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_