



Istituto Comprensivo "G.RODARI"
VIA ALBA N.10 – 10032 BRANDIZZO – TEL 0119139049 – C.F. 82504010016
e-mail: TOIC85300X@ISTRUZIONE.IT – PEC: TOIC85300X@PEC.ISTRUZIONE.IT
<https://www.icbrandizzo.edu.it>

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'I. C. "G. Rodari" - Brandizzo

OGGETTO: RICHIESTA CAMBIO TURNO PERSONALE DOCENTE

__1__ sottoscritt__ _____ in servizio a tempo

determinato/indeterminato in qualità di _____ presso l'Istituto

CHIEDE

di poter effettuare un CAMBIO TURNO il giorno _____

con il/la collega _____ per i seguenti

motivi _____ .

L'orario di servizio del/della sottoscritto/a pertanto sarà il seguente:

dalle ore _____ alle ore _____

L'orario del/la collega sarà il seguente:

dalle ore _____ alle ore _____

data _____

Firma dell'interessato

Firma del collega che accetta il cambio turno

VISTO: SI AUTORIZZA / NON SI AUTORIZZA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
(Giuseppe CASTELLI)
