

	Al Dirigente Scolastico dell' Istituto Comprensivo "Anna Molinaro" di Montefiascone
--	--

Il/la sottoscritto/a _

in servizio presso il plesso scolastico di _

in qualità di ATA Docente di Scuola Primaria Infanzia assunto/a con contratto tempo
 Indeterminato Determinato

CHIEDE

di poter effettuare un cambio turno con il/la collega :_

che sottoscrive tale dichiarazione, il giorno_

per motivi_:

Il nuovo turno di servizio verrà effettuato secondo la variazione di seguito riportata:

Insegnante in servizio antimeridiano	Dalle ore	Alle ore
ATA in servizio antimeridiano	Dalle ore	Alle ore

Insegnante in servizio pomeridiano	Dalle ore	Alle ore
ATA in servizio pomeridiano	Dalle ore	Alle ore

MOTIVO_____

Montefiascone, _____

Ata/Doc Richiedente

Firma (Nome e cognome in stampatello)

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, D.Lgs. 39/93.

Ricordarsi di allegare copia del documento di identità

Ata/Doc Che sostituisce

Firma (Nome e cognome in stampatello)

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, D.Lgs. 39/93.

Ricordarsi di allegare copia del documento di identità

VISTO: SI AUTORIZZA

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

(Dott.ssa Maria Rita SALVI)