All’attenzione del Dirigente Scolastico

dell'I.C. Lestizza-Talmassons

Oggetto: richiesta autorizzazione per CAMBIO TURNO/ORARIO

 Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, insegnate a tempo indeterminato/determinato di Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio nel plesso di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

CHIEDE

l’autorizzazione ad effettuare un cambio orario/turno, concordato con i/le colleghi/e di sede, secondo la tabella di seguito riportata, per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

GIORNO E DATA ORARIO DI SERVIZIO NORMALE VARIAZIONE ORARIA RICHIESTA

Si rimane a disposizione per ogni chiarimento.

Distinti saluti

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dell’insegnante richiedente

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