

# Oggetto: Richiesta cambio turno / cambio orario

# Al Direttore S.G.A. I.C.“Masaccio”

**San Giovanni V.no (Ar)**

Il/la sottoscritto/a assunto a tempo determinato/indeterminato presso codesto Istituto Comprensivo in qualità di ATA,

**c h i e d e**

* di poter effettuare il seguente orario dalle ore \_\_\_\_\_\_ alle ore Tot. ore per il giorno . Motivazione
* di poter effettuare un cambio turno con il/la collega \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il giorno . Motivazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

L’orario di servizio sarà il seguente:

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

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

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

|  |
| --- |
| **Firma del richiedente** |

|  |
| --- |
| **Firma collega disponibile** |

San Giovanni Valdarno