

**Oggetto: richiesta cambio orario.**

I sottoscritti \_\_\_\_\_

in servizio presso la scuola plesso \_\_\_\_\_

(Secondaria/Primaria C.U. o S.M. /Infanzia C.U. o S.M.)

in qualità di \_\_\_\_\_

**CHIEDONO**

alla S.V. di poter effettuare, per motivi \_\_\_\_\_

un cambio del proprio turno di lavoro, secondo il seguente prospetto:

Doc./ATA \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

viene sostituito da:

Doc./ATA \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Doc./ATA \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

viene sostituito da:

Doc./ATA \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Capena,

In fede

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

Vista la domanda

Si concede

Non si concede

**Il Dirigente Scolastico**

*Dott.ssa Patrizia Tozi*