Al Dirigente Scolastico

dell'Istituto Comprensivo Statale "Aldo Moro"

Vallo della Lucania (Sa)

Oggetto: RICHIESTA CAMBIO TURNO PERSONALE A.T.A.

_L_ sottoscritt_ _____,

in servizio presso codesto Istituto in qualità di_____

con contratto a tempo indeterminato/determinato

CHIEDE

di poter effettuare un cambio di turno per il giorno_____,

e pertanto effettuerà il seguente orario di servizio: dalle_____ alle_____,

lo scambio è stato chiesto al collega Sig. _____

che il giorno_____presterà servizio dalle_____alle_____.

Vallo della Lucania, _____

Firma Il Richiedente: _____

Il Collega: _____

Vista la domanda

☐ **si concede** ☐ **non si concede**

Il Direttore S.G.A.
Dott.ssa Mariamaddalena Lamanna

La Dirigente Scolastica
Prof.ssa Elisabetta Manganiello