Al Dirigente scolastico
dell' I.C Poggiardo

Oggetto**:** Cambio turno di servizio. **PERSONALE A.T.A.**

_ l_ sottoscritt_ _____

in servizio presso il Plesso

- □ INFANZIA - VIA DIAZ
- □ NFANZIA - VIA CIRCOLONE
- □ INFANZIA - VIGNACASTRISI
- □ SCUOLA PRIMARIA POGGIARDO
- □ SCUOLA PRIMARIA SURANO
- □ SCUOLA PRIMARIA VIGNACASTRISI
- □ SECONDARIA POGGIARDO
- □ SECONDARIA SURANO
- □ SECONDARIA ORTELLE

c o m u n i c a

di aver concordato per il giorno_____/_____/_____

una modifica □ del turno di servizio □ del giorno libero

con l collega_____e, pertanto,

c h i e d e

l'autorizzazione a modificare in tale giorno l'orario di servizio
richiedente_____dalle ore_____alle ore _____

collega_____dalle ore_____alle ore _____

_____
Firma del richiedente

_____
Firma del collega

Poggiardo ,_____/____/ _____

Visto:

□ si autorizza □ non si autorizza

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Maria Immacolata Giannuzzi

Il Direttore S.G.A.

Antonia Accogli