

OGGETTO: Richiesta di variazione all'orario di servizio- **CAMBIO TURNO.**

Il/La sottoscritto/a _____ Docente in servizio presso
l'istituto _____
sede di _____ Materia _____ Corso _____

CHIEDE

Di poter usufruire di un **Cambio turno:**

PER IL GIORNO _____ **dalle ore** _____ **alle ore** _____

Motivazione della richiesta _____

Assicura che nella suddetta giornata il corso sarà comunque coperto come sotto indicato:

dalle ore _____ alle ore _____ dal docente _____
dalle ore _____ alle ore _____ dal docente _____
dalle ore _____ alle ore _____ dal docente _____
dalle ore _____ alle ore _____ dal docente _____
dalle ore _____ alle ore _____ dal docente _____

Il / I docente/i coinvolto/i nel cambio turno si è/sono dichiarato/ti consenziente/ti.

Le ore richieste per cambio turno saranno rese al/ai colleghi:

il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____
il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____
il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____
il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

FIRMA DELL'INSEGNANTE/I
COINVOLTO/I NEL CAMBIO TURNO

FIRMA DELL'INSEGNANTE RICHIEDENTE

Imola, _____

Vista la richiesta dell'insegnante.

SI AUTORIZZA il **Cambio di Turno** con le modalità sopraindicate.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Spiotta Ernestina
