

ATA

RICHIESTA CAMBIO TURNO PERSONALE ATA

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
AL DSGA
I.I.S. "C. Rondani" - Parma

__I__ sottoscritt__ _____ in servizio a tempo
determinato/indeterminato in qualità di _____
presso l'I.I.S. "C. Rondani" - Parma

CHIEDE

di poter effettuare un CAMBIO TURNO il giorno _____ con il giorno
_____ con il/la collega _____ per i
seguenti motivi _____ .

L'orario di servizio del/della sottoscritto/a sarà il seguente:

dalle ore _____ alle ore _____ .

La giornata verrà recuperata in data _____ .

data _____

firma dell'interessato

firma del collega che accetta il cambio turno

VISTO: SI AUTORIZZA / NON SI AUTORIZZA

IL DIRETTORE S.G.A.
Dott. Alessio Marino

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Lucia Ruvidi
