

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

collab.scolastico presso la scuola \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

che il giorno \_\_\_\_\_ effettuerà un cambio di turno/giornata con il collega/con se  
stessa: \_\_\_\_\_

L'orario di servizio pertanto sarà il seguente:

1 - \_\_\_\_\_

2 - \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

FIRME \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

=====

(spazio riservato alla Segreteria)

VISTO:  si concede

NON si concede per i seguenti per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_

ROMA \_\_\_\_\_

**LA D.S.G.A.  
(BUGLIONI CARLA)**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
GIAMMARCO AMOROSO**