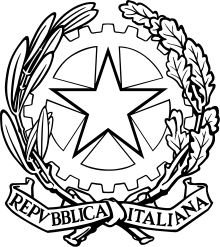
****

**ISTITUTO COMPRENSIVO “EDMONDO CAVICCHI”**

**SCUOLA DELL’INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I° GRADO**

**VIA CIRCONV. LEVANTE N. 61 – 40066 PIEVE DI CENTO (BO)**

**Tel. (051) 975001 – Fax (051) 973203**

**e-mail: boic80600n@istruzione.it**

Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo “E.Cavicchi”

di Pieve di Cento (BO)

OGGETTO: CAMBIO TURNO ATA

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

in servizio presso I'Istituto Comprensivo di Pieve di Cento,

scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di CAMBIARE IL PROPRIO TURNO nella giornata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con un collega

* La sottoscritta effettuerà il proprio orario dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ anziché dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ come da abituale orario di servizio.
* La collega \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ effettuerà il proprio orario dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ anziché dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_ come da abituale orario di servizio.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA del RICHIEDENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA del COLLEGA

disponibile al cambio turno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_