

RICHIESTA CAMBIO TURNO

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
ISTITUTO COMPRENSIVO DI LEONESSA  
SEDE**

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_

in servizio presso la scuola \_\_\_\_\_ in qualità di Personale

ATA \_\_\_\_\_ a tempo  indeterminato  determinato

**CHIEDE**

di poter effettuare un cambio turno per il giorno \_\_\_\_\_

per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

Pertanto, il servizio in tale data, sarà così effettuato:

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

**Visto, ai sensi delle disposizioni vigente**

**si autorizza**

**non si autorizza**

**IL DSGA  
(COLASANTI A. Maria)**