



ISTITUTO COMPrensIVO STATALE

10059 SUSA – Piazza Savoia, 21

UFFICI Tel. 0122 /622149

Codice fiscale: 96031540014

toic880008@istruzione.it - toic880008@pec.istruzione.it

INVESTIRE NELL'ISTRUZIONE

Alla cortese attenzione del
DIRIGENTE SCOLASTICO/DSGA

Oggetto: RICHIESTA CAMBIO TURNO

Il/La sottoscritto/a _____

In servizio presso la scuola:

- PRIMARIA DI _____
- INFANZIA DI _____
- SECONDARIA di I GRADO "B. Giuliano"

In qualità di: ASSISTENTE AMM.VO COLLABORATORE SCOLASTICO

Chiede di poter cambiare turno per i seguenti motivi:

Nella seguente modalità:

TURNO PREVISTO:

MATTINO POMERIGGIO DEL GIORNO _____ dalle ore _____ alle
ore _____

TURNO RICHIESTO:

MATTINO POMERIGGIO DEL GIORNO _____ dalle ore
_____ alle ore _____

COLLEGA CON CUI SI EFFETTUA IL CAMBIO

TURNO _____

Susa, _____

FIRMA
