

Richiesta cambio turno di lavoro

Il/la sottoscritto/a _____

- Collaboratore scolastico
 Assistente amministrativo
 Docente

CHIEDE

Un cambio turno di lavoro con il/la collega _____

per il giorno _____ o per i giorni dal _____ al _____

per il seguente motivo: _____

ORARIO DI LAVORO: _____

CAMBIO TURNO: _____

Distinti saluti,

Teolo, _____

FIRMA

Il/la collega _____

(CHE HA ACCETTATO)

Visto dal Referente di plesso _____
(nome, cognome e Firma)

si concede

non si concede

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Anna Rita Tundo