



ISTITUTO COMPRESIVO "G. MICHELI"
di Scuola dell'Infanzia, Primaria e SSPG
Via Micheli 16/A 43122 PARMA - Tel. 0521/780821 -
E-mail: pric826004@istruzione.it - <http://www.icmicheli.edu.it/>



Al Dirigente Scolastico

Al Direttore SGA

OGGETTO: Cambio Turno A.T.A

__l__ sottoscritt _____ in servizio a tempo

determinato/indeterminato in qualità di _____ presso l'I.C Micheli

CHIEDE

di poter effettuare un cambio turno per il giorno _____

con __l__ sig. _____

per i seguenti motivi: _____

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

dalle ore _____ alle ore _____ sig./sig.ra _____

dalle ore _____ alle ore _____ sig./sig.ra _____

Firma dell'interessato

Firma del collega che accetta il cambio turno

VISTO: SI AUTORIZZA / NON SI AUTORIZZA

Il Direttore S.G.A.