

Oggetto: Richiesta cambio turno.

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso codesto Istituto
in qualità di Collaboratore Scolastico a tempo _____ impossibilitata/o a
svolgere il proprio turno di servizio il giorno _____ nel piano _____ dalle ore
_____ alle ore _____ per i seguenti motivi:

CHIEDE

di poter cambiare il proprio turno orario con il collaboratore _____ .

pertanto il turno di servizio del giorno _____ sarà il seguente:

(il richiedente) _____ nel piano _____ dalle ore _____ alle ore _____

(il sostituto) _____ nel piano _____ dalle ore _____ alle ore _____

Contestualmente i collaboratori dichiarano di essere consapevoli che il cambio del turno orario comporta anche lo scambio del luogo di lavoro e l'assorbimento di tutte le mansioni connesse e che ai fini organizzativi la prestazione di lavoro si considererà svolta come da programmazione dell'Ufficio .

Avezzano, lì _____

Firma del richiedente _____

Firma del sostituto _____

A CURA DELL'UFFICIO DI SEGRETERIA

Il dipendente ha usufruito, nel corrente anno scolastico, di n. _____ cambio turno, escluso quello di cui sopra.

$\frac{1}{2\pi}$ si autorizza:

$\frac{1}{2\pi}$ non si autorizza per i seguenti motivi: _____

IL D.S.G.A.