AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELLA DIREZIONE DIDATTICA DI BUDRIO

La/Il sottoscritta/o Insegnante ______________________________ in servizio presso la scuola

dell'infanzia di ______________________ sez. ____

c h i e d e

di poter effettuare un cambio turno per ____,

pertanto nel giorno _______________ effettuerà il seguente orario di servizio _________________

anziché __________________________ .

Budrio _______________

Visto SI / NON Autorizza …..

La D.S. Dott.ssa Luisa Iglio Firma docente richiedente

…..

…..

Firma colleghi interessati al cambio

^^^^^^ ^^

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELLA DIREZIONE DIDATTICA DI BUDRIO

La/Il sottoscritta/o Insegnante ____________________________________ in servizio presso la scuola

dell'infanzia di _____________________________ sez. ____

c h i e d e

di poter effettuare un cambio turno per ____,

pertanto nel giorno _______________ effettuerà il seguente orario di servizio _________________

anziché __________________________ .

Budrio, _______________

Visto SI / NON Autorizza …..

La D.S. Dott.ssa Luisa Iglio Firma docente richiedente

…..

…..

Firma colleghi interessati al cambio