

***Al Dirigente Scolastico
I.S.C. Folignano Maltignano
63084 FOLIGNANO***

sottoscritt in servizio presso questo Istituto in qualità di Collaboratore Scolastico con contratto di lavoro a tempo determinato, ai sensi dell'art. 19 del C.C.N.L. del 24 luglio 2003 e successive modificazioni ed integrazioni

C H I E D E

alla S.V. di poter effettuare un cambio turno per il giorno per **motivi** , verrò sostituit dal collega sig.

Con osservanza.

Folignano, li

_____ firma

Visto:

- si autorizza
 non si autorizza.

Il Direttore S.G.A.
Rag. Iachini Serena

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Elvia Cimica