

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DI MIRA I° CIRCOLO

DOMANDA DI CAMBIO TURNO

La/Il sottoscritta/o _____ in servizio presso

_____ in qualità di _____

CHIEDE

di poter effettuare un cambio turno, il giorno _____ turno di servizio _____

_____ turno che si chiede di effettuare _____.

Mira, _____

Firma della collega con cui si effettua il cambio turno.

VISTO: Si concede

LA DIRIGENTE SCOLASTICA REGG.
Dott.ssa Maria Cristina BORELLA