Al Dirigente dell'Istituto Comprensivo e Superiore di
Scuola dell'Infanzia, Primaria,
Secondaria di Primo e di Secondo Grado
di Vilminore di Scalve

**OGGETTO: RICHIESTA CAMBIO ORARIO**

_I_ sottoscritt_ _____

- ☐ Insegnante
- ☐ Ass. amministrativo
- ☐ Collaboratore scolastico

Assunt_ con contratto a tempo
- ☐ Determinato
- ☐ Indeterminato

In servizio presso
- ☐ Scuola dell'infanzia
- ☐ Scuola primaria
- ☐ Scuola secondaria 1^grado
- ☐ Scuola secondaria 2^grado
- ☐ Ufficio segreteria

Sede di _____

**CHIEDE**

Che le venga concesso un cambio orario il giorno_____

dalle ore_____alle ore_____ _____ ___

Le suddette ore saranno recuperate il giorno_____

dalle ore _____ alle ore_____ _____

motivo:_____

( firma richiedente)_____

(firma di chi sostituisce)_____

(Data e luogo)

Riservato alla segreteria

_____ SI CONCEDE.

Il Dirigente Scolastico
Dr. Spandre Federico