

	MP ATA 14	Modulistica personale A.T.A.: <b>CAMBIO TURNO</b>	Revisione: 5
			Data: 11/11/2016
			Pagina 1 di 1
			DS: originale firmato

Mirano, li \_\_\_\_\_

Al Dirigente Scolastico  
Al D.S.G.A.  
dell'I.I.S. "LEVI-PONTI"  
MIRANO (VE)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in servizio  
presso codesto Istituto in qualità di  **Assistente amministrativo**  **Assistente Tecnico**  
 **Collaboratore Scolastico** a tempo  indeterminato  determinato

### CHIEDE

l'autorizzazione ad effettuare il proprio turno di servizio del giorno \_\_\_\_\_

con il seguente orario dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

**ANZICHE'** dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

➤ Il cambio turno avverrà con il/la collega \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del richiedente)

\_\_\_\_\_  
(firma dell'altro/a collega coinvolto/a)

1) UFFICIO PROTOCOLLO  Prot. n. _____ /C _____ del _____	2) Visto:  IL DIRIGENTE SCOLASTICO Marialuisa FAVARO _____
3) Visto:  IL DIRETTORE s.g.a. _____	4) Segreteria Personale per Registrazione / Archiviazione _____