



Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO

Scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado
Via Roma, 47 - 24060 TAVERNOLA B.SCA (BG) - Tel. 035 931038 - Tel. e Fax 035 931812
E-mail: bgic80500x@istruzione.it - Posta certificata: bgic80500x@pec.istruzione.it
Codice mecc. BGIC80500X - C.F. 81004940169 - CODICE UNIVOCO: UFA55C
SITO WEB: www.ictavernolabergamasca.gov.it

**Al Dirigente Scolastico
Istituto Scolastico Comprensivo
Tavernola Bergamasca**

Oggetto: RICHIESTA di cambio TURNO e/o variazione orario.

Il/la sottoscritto/a _____ in servizio presso questo Istituto

Sezione di scuola Primaria Secondaria di primo grado Dell'Infanzia

in qualità di _____ plesso di _____

con contratto a tempo indeterminato determinato part-time

CHIEDE

Di poter effettuare il cambio di turno e/o orario con la/il collega _____

nel giorno: _____ per n. ore _____

in tale giorno il servizio sarà prestato nel modo seguente:

- insegnante _____ dalle ore _____ alle ore _____

- insegnante _____ dalle ore _____ alle ore _____

Motivazione della richiesta: _____

Dichiara, inoltre, di aver effettuato nel corso del corrente anno scolastico n. _____ giorni di scambio con colleghi.

Il numero massimo dei giorni per cui è concesso lo scambio, in un anno scolastico, viene definito nella contrattazione d'Istituto.

La presente richiesta, autorizzata dal Dirigente, verrà consegnata al docente responsabile di plesso che provvederà alla registrazione sull'apposito modulo.

Data _____

Firma _____

Data _____

Firma _____

Prot. n. _____ del _____

VISTO: **SI CONCEDE**

NON SI CONCEDE

Eventuali annotazioni: _____

Il Dirigente Scolastico