

OGGETTO: richiesta di **CAMBIO GIORNO LIBERO** (personale docente)/**CAMBIO TURNO**

I sottoscritt _____

in servizio presso codesta scuola (plesso) _____

in qualità di docente _____

CHIEDE

Il permesso di poter effettuare un cambio di giorno libero con le seguenti modalità:

giorno libero previsto¹/turno previsto² _____ **data** _____

giorno libero richiesto/turno richiesto _____ **data** _____

Luogo e data

_____, _____

Firma del richiedente _____

VISTA LA DOMANDA

☒ SI CONCEDE

☐ NON SI CONCEDE

Per Il DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Annarita Bregliozzi

Il Fiduciario di plesso

1 Per la scuola Primaria e Secondaria di I grado

2 Per la scuola dell'Infanzia