  

|  |  |
| --- | --- |
|  | Istituto Comprensivo “Giovanni Lilliu”  Sede: Via Garavetti, 1 - 09129 Cagliari § Tel. 070/492737 § Tel. “Alfieri” 070.305719  Cod. Mecc. CAIC8GA002 § Cod. Fisc. 92280270924 § CUU UFWG7K  Mail [caic8ag002@istruzione.it](mailto:caic8ag002@istruzione.it) - [caic8ag002@pec.istruzione.it](mailto:%20caic8ag002@pec.istruzione.it) §  Sito [www.icgiovannililliu.edu.it](http://www.icgiovannililliu.edu.it) |

**Alle Referenti del plesso**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IC “Giovanni Lilliu”

**Oggetto:** Richiesta cambio turno

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, docente in servizio presso codesta Istituzione Scolastica, plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Chiede**

Di poter cambiare, nel giorno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il turno lavorativo assegnatole con quello della collega di sezione/classe, secondo il seguente prospetto:

Insegnante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ orario:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Insegnante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ orario:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cagliari, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Responsabile di plesso