AL D.S.G.A.

e p.c. AL DIRIGENTE SCOLASTICO

OGGETTO: RICHIESTA DI CAMBIO TURNO ATA

Il/la sottoscritto/a _____ in servizio presso il Liceo "A. Moro" di Reggio Emilia in qualità di:

☐ A.T.A. a tempo indeterminato
(Ass. Amm.vo - Coll. Scol. - Ass. Tec.)

☐ A.T.A. a tempo determinato
(Ass. Amm.vo - Coll. Scol. - Ass. Tec.)

chiede di poter usufruire di un **CAMBIO TURNO**

il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____

con la collega _____

Reggio Emilia, _____

Firma del richiedente

VISTO: IL D.S.G.A.
Claudio Campani

☐ si concede

☐ non si concede per i seguenti motivi:

_____