



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA LOMBARDIA

ISTITUTO COMPRENSIVO "CARLO EMANUELE BUSCAGLIA"

VIA PAISIELLO, 2 - 20092 CINISELLO BALSAMO (MI)

Tel. 0261290728 – Tel./Fax. 0266049026 - Codice Fiscale: 85018650151 - Codice Meccanografico: MIIC8AQ005

e-mail miic8aq005@istruzione.it – e-mail pec miic8aq005@pec.istruzione.it

sito internet www.icbuscaglia.gov.it

Al Dirigente Scolastico

OGGETTO: CAMBIO TURNO ATA

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso codesto Istituto in qualità di:

Assistente Amministrativo Collaboratore Scolastico

nella plesso _____

CHIEDE

di poter effettuare un cambio turno di servizio il giorno _____ per il seguente motivo:

Pertanto l'orario sarà il seguente:

dalle ore _____ alle ore _____	Sig./Sig.ra _____
dalle ore _____ alle ore _____	Sig./Sig.ra _____
dalle ore _____ alle ore _____	Sig./Sig.ra _____

Data _____ (firma del richiedente) _____

(firma del collega) _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente richiesta esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.L. n. 196 del 30 Giugno 2003- Codice in materia di protezione dei dati personali).

Data _____ (firma del richiedente) _____

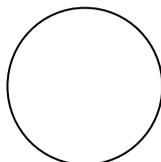
Riservato all'ufficio

Prot. N. _____/FP del _____

VISTO, si concede

non si concede

Il Direttore dei Servizi
G. Plumari



Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Paola Spadoni