

**ISTITUTO COMPRESIVO STATALE "A. LORENZETTI"**

Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado Sovicille – Chiusdino – Monticiano

Via della Murata, 12 – 53018 Rosia Sovicille (SI) - Tel. 0577 345040 – Fax 0577 345798

www.icambrogioirenzetti.edu.it – e-mail siic80700x@istruzione.it – pec siic80700x@pec.istruzione.it

CM SIIC80700X – CF 80008440523 – CUU UFMUTE

AL DIRIGENTE SCOLASTICO**dell' IC Lorenzetti****Sovicille- Chiusdino-Monticiano****Oggetto: richiesta cambio orario**

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità

di docente a tempo indeterminato determinato in servizio presso la Scuola dell'Infanzia/Prima-

ria/Secondaria di I grado del plesso _____ di

CHIEDE

alla S.V. di poter effettuare per motivi di _____

un cambio del proprio orario di servizio con il/la collega, secondo il seguente prospetto:

Docente	Data	Orario previsto	Orario richiesto	Note

Data/Luogo _____

Firme _____

Visto, ai sensi delle disposizioni vigenti

- Si autorizza
 Non si autorizza

Il Dirigente Scolastico
Federico Frati
