



MOD. CAMBIO TURNO

Al Dirigente Scolastico
ISTITUTO COMPRESIVO DI AVIO
SEDE

Il/La sottoscritto/a _____
in qualità di docente a tempo indeterminato determinato, in servizio presso
codesto Istituto,

chiede

di poter scambiare il proprio turno di servizio con il/la/i collega/ghi, con il/i quale/i ha già
preso accordi.

Pertanto il giorno _____ mi sostituirà:

- dalle ore _____ alle ore _____ l'ins. _____
- dalle ore _____ alle ore _____ l'ins. _____
- dalle ore _____ alle ore _____ l'ins. _____
- dalle ore _____ alle ore _____ l'ins. _____
- dalle ore _____ alle ore _____ l'ins. _____

Dichiara di sollevare l'Amministrazione da ogni responsabilità derivante dall'uso del mezzo
proprio di trasporto durante il periodo nel quale non presta servizio.

Le ore saranno restituite come di seguito specificato:

- il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ all'ins. _____
- il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ all'ins. _____
- il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ all'ins. _____
- il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ all'ins. _____
- il giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____ all'ins. _____

Distinti saluti.

Avio, _____

Firma dell'insegnante richiedente

Firma/e del/dei collega/ghi che lo sostituisco

Il Dirigente Scolastico

Niccolò Dai Pra'