



UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
ISTITUTO COMPRENSIVO “EDUARDO DE FILIPPO – VILLANOVA”
Via Quintino Sella s.n.c – 00012 Villanova di Guidonia (Rm) Tel./Fax 0774/528746
Cod. mecc. – RMIC8DU00N - C.F. 86006630585
pec: rmic8du00n@istruzione.it pec: rmic8du00n@pec.istruzione.it sito web: www.icdefilippovillanova.edu.it

RICHIESTA DI CAMBIO TURNO

Alla Dirigente scolastica
Dell'I.C. E. De Filippo - Villanova

l sottoscritt _____
nat_ a _____ il _____ in servizio presso il
plesso _____ in qualità di collaboratore
scolastico / assistente amministrativo a tempo ☐ indeterminato ☐ determinato

CHIEDE

di poter effettuare un cambio turno per il giorno _____
con il/la collega _____
per i seguenti motivi: _____

Pertanto, il servizio in tale data, sarà così effettuato:

dalle orealle ore richiedente.....

dalle orealle ore sostituto.....

Data _____

Firma _____
(richiedente)

Si autorizza

Firma _____
(sostituto)

Non si autorizza

Il Dirigente Scolastico
Maria Rosaria CIACCIA

Il DSGA
