



ISTITUTO COMPRENSIVO "ROSAI"
Via dell'Arcovata, 4 – 50127 FIRENZE – Distretto n. 13
Tel. 055368903 Fax 055362415
C.F. 94202790484 - Cod. Mecc. FIIC85600R
e-mail: fiic85600r@istruzione.it

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. "OTTONE ROSAI"

OGGETTO: CAMBIO ORARIO DI SERVIZIO.

Il/La sottoscritto/a _____

In servizio presso codesto Istituto nel corrente anno scolastico, con contratto a tempo:

- Determinato Indeterminato

Presso il Plesso:

- Infanzia Marconi Primaria Marconi Secondaria di 1° Grado Rosai

CHIEDE

di poter effettuare un cambio di orario con il/la collega: _____

per il seguente motivo: _____

Peraltro il/la sottoscritto/a sarà in servizio:

Il giorno _____
dalle ore _____ alle ore _____

e il/la Collega sarà in servizio:

Il giorno _____
dalle ore _____ alle ore _____

Firenze, _____

Firma

Per accettazione, il/la Collega

Firma

Prot. n. _____ /FP del _____

VISTO, si concede quanto richiesto

Il Docente Collaboratore

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Maria Laura Simonini