

Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo Statale  
Lozzo Atestino

**OGGETTO : Cambio Orario Personale Docente**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Docente a  Tempo Determinato  Tempo Indeterminato

In servizio nel plesso scolastico \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di poter cambiare il proprio orario di servizio il giorno \_\_\_\_\_

per il seguente motivo didattico:

Tale cambio è concordato con il/i collega/collegli \_\_\_\_\_

e si articolerà nel modo seguente:

Giorno	Classe	Orario	Docente presente in seguito al cambio	Docente che doveva essere presente secondo l'orario

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente

\_\_\_\_\_  
Firma degli altri insegnanti coinvolti

\_\_\_\_\_  
Firma del coordinatore di sede per presa visione

**Visto si autorizza**

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott.ssa Maria PASTRELLO