|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **logomask bianco** | **LICEO SCIENTIFICO STATALE** “**LORENZO MASCHERON**I”24124 BERGAMO (BG) Via A. Da ROSCIATE, 21/A Tel. 035-237076 - Fax 035-234283e-mail: BGPS05000B@istruzione.it sito internet: [http://www.liceomascheroni.it](http://www.liceomascheroni.it/)Cod. Mecc. BGPS05000B Cod.Fisc.95010190163 | http://www.quirinale.it/qrnw/statico/simboli/emblema/immagini/emblema_gr.jpg |

  AL DIRIGENTE SCOLASTICO

 AL DSGA

 DEL LICEO SCIENTIFICO “MASCHERONI”

Oggetto: **RICHIESTA DI CAMBIO TURNO / CAMBIO ORARIO DI LAVORO**

\_l\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso questo liceo, con la qualifica di \_\_\_PERSONALE ATA\_\_\_ con contratto a tempo

□ indeterminato □ determinato

**CHIEDE**

l’autorizzazione per poter effettuare un cambio orario di servizio

dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’orario di servizio pertanto sarà il seguente:

dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sarò sostituito/a dal/lla collega \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma del richiedente) (firma del collega che sostituisce)

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  **Il Dirigente Scolastico**

 Paola Caterina Crippa

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Revisionato il 15/11/2023*