



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "LEONARDO DA VINCI"
 ITI (CSTF07701X)- ITCG(CSTD07701N) IPAA -IPSSAR (CSRA07701B) 87053 SAN GIOVANNI IN FIORE (CS)
 via delle Ginestre CM:CSIS07700B- Tel Istituto 1861932 - Fax 0984/970110 E-mail: csis07700b@istruzione.it

Al Dirigente Scolastico
 Dell' I.I.S." Leonardo da Vinci"
 Di San Giovanni in Fiore

Oggetto: **CAMBIO GIORNO/ORARIO DI SERVIZIO ATA.**

Il / La sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ prov. ___ e residente in via _____ n _____

comune di _____ cap _____ prov. _____

in servizio presso questa istituzione scolastica in qualità di

Assistente amministrativo; Collaboratore Scolastico Personale ATA
 con rapporto di lavoro:

- Tempo determinato
- Tempo Indeterminato

C H I E D E

Di cambiare il proprio giorno/orario di servizio come segue:

anziché il Dalle ore Alle ore.....

Il dalle ore alle ore

anziché il Dalle ore Alle ore.....

Il dalle ore alle ore

anziché il Dalle ore Alle ore.....

Il dalle ore alle ore

San Giovanni in Fiore _____

FIRMA

Il DSGA

Si concede Non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
