



MODELLO P02

Alla Dirigente Scolastica

CAMBIO TURNO DI SERVIZIO

Il/La sottoscritto/a

in servizio presso questo Istituto in qualità di DOCENTE ASS. AMM. COLL.SCOL.
con contratto a tempo indeterminato determinato
presso Segreteria Primaria di Trecasali Infanzia di Trecasali
 Secondaria di Trecasali Primaria di Sissa Infanzia di Sissa

CHIEDE

di essere autorizzato per il giorno al cambio turno di servizio tra

il/la sottoscritto/a

ed il/la collega

MOTIVO

Di conseguenza,

il/la sottoscritto/a presterà servizio dalle alle Plesso

il/la collega suddetto/a presterà servizio dalle alle Plesso

Consapevole, ai sensi degli artt. 46, 47, 75 e 76 DPR 445/2000 ss.mm.ii., delle responsabilità e delle conseguenze civili, amministrative e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi, dichiara che il/la collega su indicato ed il/la responsabile di plesso sono stati informati, hanno confermato per accettazione ed assicurano il regolare svolgimento delle attività didattiche.

Sissa Trecasali

Firma del dipendente

Visto Referente di Plesso DSGA

Visto SI autorizza NON si autorizza

La Dirigente Scolastica

Dott.ssa Giovanna Rotondo – Firmato digitalmente