



# ISTITUTO COMPRENSIVO COMO NORD

Via Brogeda, 21 – 22100 Como -  
Tel. 031 541180 - fax 031 532927 cod. mecc. COIC84800L Cod. Fis. 80014100137  
www.iccomonord.edu.it e-mail: COIC84800L@istruzione.it pec: COIC84800L@pec.istruzione.it

**Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo  
Como Nord**

Oggetto: <b>RICHIESTA CAMBIO</b>	<input type="checkbox"/> GIORNO LIBERO
	<input type="checkbox"/> ORARIO

Il/La sottoscritto/a, \_\_\_\_\_,  
cognome e nome \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
qualifica \_\_\_\_\_  
in servizio presso codesto istituto nel corrente A. S. con contratto a tempo \_\_\_\_\_  
determinato/indeterminato

### CHIEDO DI VARIARE L'ORARIO PERTANTO

non sarò in servizio il giorno \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ dalle ore \_\_\_:\_\_\_ alle ore \_\_\_:\_\_\_

sarò in servizio il giorno \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ dalle ore \_\_\_:\_\_\_ alle ore \_\_\_:\_\_\_

per il seguente motivo: \_\_\_\_\_

### COMUNICO

sarò sostituito dal/la collega/a \_\_\_\_\_ il/la quale

recupererà il servizio prestato, il giorno \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ dalle ore \_\_\_:\_\_\_ alle ore \_\_\_:\_\_\_;

non recupererà perché al momento della variazione d'orario è già in servizio;

comunicherà in seguito le modalità di recupero

si dichiara disponibile al cambio turno

.....  
*luogo e data*

.....  
*Firma dipendenti*

.....  
*Firma dipendenti*

<b>RISERVATO AL REFERENTE DI PLESSO</b> Per il personale docente Visto. .....	<b>RISERVATO AL DIRETTORE S. G. A.</b> Per il Personale A. T. A Visto. SI AUTORIZZA ..... Il Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi
--	--

<b>ANNOTAZIONI DEL DIRIGENTE SCOLASTICO</b> .....
<b>Visto. SI AUTORIZZA</b> ..... Il dirigente scolastico