

All'attenzione del Dirigente Scolastico  
Dell'I.C. "PIO LA TORRE"  
Via di Torrevecchia, 793 - 00168 ROMA

## MODULO RICHIESTA CAMBIO TURNO

I sottoscritti docenti \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

in servizio presso la classe/sezione \_\_\_\_\_ del plesso \_\_\_\_\_

CHIEDONO un cambio di turno in data \_\_\_\_\_

effettuando il seguente orario:

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

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

Roma, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_