

Al Dirigente Scolastico del 2° I.C di  
Monte S. Giov. Campano

**RICHIESTA DI CAMBIO TURNO/FLESSIBILITA' ORARIA**

..l. sottoscritt....., titolare  
della classe/sezione .....del plesso.....  
dipendente da codesto Istituto,

**CHIEDE**

di poter effettuare un cambio di orario per il giorno.....con  
insegnante/i.....

**Motivazioni della richiesta:**

- esigenze di servizio**
- esigenze personali**

Pertanto la presenza dei docenti nella classe/sezione .....nel suddetto  
giorno sarà la seguente:

Orario	Classe/sezione	Docente

Data ,.....

Firma del docente richiedente.....

Firma/e docente/i con cui viene effettuato il cambio.....

*La richiesta di cambio turno/flessibilità oraria va presentata con almeno 3 giorni lavorativi di anticipo.*

---

VISTO, si autorizza: IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Prof. Fabio Giona