

# Istituto Comprensivo "Don Lorenzo Milani"



Al DSGA

SEDE

Il sottoscritto ..... con contratto a tempo ..... in servizio nel plesso scuola..... chiede di poter effettuare un cambio di orario di servizio con il sig. .... il giorno .....

Comunicazione orario a seguito di variazione:

cognome e nome	Dalle ore	Alle ore

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Firma del dipendente che effettua il cambio \_\_\_\_\_

Visto si autorizza  
La DSGA Sig.ra Sabrina Enrichi

Via S. Allende, 40 - 50028 Tavarnelle Val di Pesa (FI) ☎ 055 805111 📠 055 8051106

✉ [fiic81900t@istruzione.it](mailto:fiic81900t@istruzione.it) - [fiic81900t@pec.istruzione.it](mailto:fiic81900t@pec.istruzione.it)

🌐 [www.icbarberinotavarnelle.gov.it](http://www.icbarberinotavarnelle.gov.it) - Codice fiscale 80027210485 - Codice Ministeriale FIIC81900T