

	<p style="text-align: center;"><i>Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca</i> C.P.I.A. LEVANTE TIGULLIO DI GENOVA CENTRO PROVINCIALE PER L'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI Soggetto pubblico di riferimento per l'apprendimento permanente Unità amministrativa: Sede centrale di Cogorno (GE) – Sede associata di Genova Unità didattica: Istituto Istruzione Secondaria Superiore Giovanni Caboto – Chiavari (GE) Istituto Professionale Statale Superiore Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera Marco Polo - Genova Istituto Istruzione Secondaria Superiore Majorana-Giorgi – Genova Istituto Istruzione Secondaria Superiore F. Liceti - Rapallo (GE) Istituto Tecnico Statale "In memoria dei morti per la Patria" - Chiavari (GE)</p>	 
		

RICHIESTA CAMBIO TURNO DI SERVIZIO PER MOTIVATE ESIGENZE PERSONALI E/O FAMILIARI

Il sottoscritto _____
(Cognome e Nome) (Qualifica)

a tempo _____ In servizio presso questo Istituto nel corrente A.S. _____

CHIEDE

Per i seguenti motivi: _____

- 1- Un cambio del proprio orario di lavoro per il**

Lunedì Mercoledì Venerdì
 Martedì Giovedì Sabato

GIORNO _____

Dalle ore _____ alle ore _____; Dalle ore _____ alle ore _____;

Propone la seguente variazione:

Dalle ore _____ alle ore _____; Dalle ore _____ alle ore _____;

- 2- Uno scambio turno con il collega _____ per il**
(indicare il nome)

GIORNO _____

Lunedì Mercoledì Venerdì
 Martedì Giovedì Sabato

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa all'utilizzo dei dati personali da parte del C.P.I.A. "Levante Tigullio" pubblicato sul Sito Istituzionale <https://www.cpialevantetigullio.edu.it/index.php?idpag=1660&idTile=26>

Data _____

Firma _____

IL D.S.G.A
 (Maria Stefania GHIGGERI)

_____ **CONCEDE** **NON CONCEDE**