



ISTITUTO COMPRENSIVO DRUENTO

Via Manzoni, 11
10040 Druento TO
www.icdruento.edu.it

e-mail toic89000v@istruzione.it
C.F.97745300018 C.M. TOIC89000V
tel.011 984 65 45 fax.011 994 22 47



Prot.n. _____
Druento, _____

ALLA DIRIGENTE SCOLASTICA

VARIAZIONE ORARIO- docenti (ANNO SCOLASTICO _____/_____)

Ai sensi del CCNL vigente, per il giorno ____/____/____
In cui il suo orario di lavoro è _____

IL/La sottoscritta _____

- ▶ Docente con incarico a tempo **indeterminato** **determinato**
- ▶ Docente I.R.C. 4° anno 1 -3

In servizio nel plesso di scuola: **dell'infanzia** **primaria** **secondaria di I grado**
 Druento **Givoletto** **S. Gillio**

Comunica di effettuare un cambio turno con l'Ins. _____
mantenendo il monte ore previsto per la giornata (ore _____)

Firma: _____

Firma: _____

Chiede di poter effettuare uno **slittamento di orario** che non varia il proprio monte ore giornaliero.
Pertanto il proprio orario modificato come segue:
entrata ore _____ uscita ore _____

Firma: _____

Firma: _____

Varie ed eventuali:

Druento, _____

LA DIRIGENTE SCOLASTICA
Dott.ssa BARBARA SALETTI

Visto: