



**Richiesta desiderata orario settimanale Personale ATA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Qualifica \_\_\_\_\_

Personale a tempo indeterminato

Personale a tempo determinato

Anno scolastico \_\_\_\_\_

	Mattino	Pomeriggio
<b>LUNEDI'</b>	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore
<b>MARTEDI'</b>	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore
<b>MERCOLEDI'</b>	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore
<b>GIOVEDI'</b>	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore
<b>VENERDI'</b>	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore
<b>SABATO</b>	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore

Pistoia,

Firma

\_\_\_\_\_

*Spazio riservato all'ufficio*

**si concede**

**IL D.S.G.A.**

**non si concede:** \_\_\_\_\_