

Alla cortese attenzione del
DIRIGENTE SCOLASTICO

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso la scuola _____, plesso di _____,

di codesto Istituto, con la qualifica di _____ a tempo _____

DICHIARA

- di essere disponibile ad effettuare **ore di insegnamento eccedenti e/o aggiuntive** l'orario di servizio fino a 6 ore settimanali per sostituzione colleghi assenti:

nelle seguenti ore settimanali

LUN	dalle ore	alle ore
MAR	dalle ore	alle ore
MER	dalle ore	alle ore
GIO	dalle ore	alle ore
VEN	dalle ore	alle ore
SAB	dalle ore	alle ore

- nella giornata libera
- di **non** essere disponibile ad effettuare ore di insegnamento in eccedenza

La suddetta dichiarazione si intende valida fino al termine dell'anno scolastico in corso salvo diversa comunicazione dell'interessato.

DATA _____

FIRMA _____