Al Dirigente Scolastico

Scuola Secondaria di I Grado

“L. Murialdo” – Foggia

**Oggetto: Dichiarazione di disponibilità ore eccedenti per sostituzione colleghi assenti**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questo istituto in qualità di docente a tempo:

* determinato
* indeterminato

DICHIARA

la propria disponibilità per il corrente anno scolastico a prestare servizio di insegnamento, in eccedenza rispetto all’orario di servizio, in misura pari o inferiori a 6 ore settimanali e comunque fino ad un massimo di 24, per sostituzione di colleghi assenti.

Con l’occasione specifica la disponibilità per le seguenti ore:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Giorno | 1^ora | 2^ora | 3^ora | 4^ora | 5^ora |
| Lunedì |  |  |  |  |  |
| Martedì |  |  |  |  |  |
| Mercoledì |  |  |  |  |  |
| Giovedì |  |  |  |  |  |
| Venerdì |  |  |  |  |  |
| Sabato |  |  |  |  |  |

Foggia, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_