

Al Dirigente Scolastico dell’Istituto Comprensivo

*Don Milani*

Caserta

Oggetto: dichiarazione disponibilità prestazione ore in eccedenza

Il/La sottoscritto/a …………………………………………………………………………………………………………………..…...

nat… a ………………………………………………………………………………… il in servizio

presso questo Istituto in qualità di docente con contratto a tempo indeterminato/determinato

DICHIARA

la propria disponibilità per il corrente l’anno scolastico / a prestare servizio d’insegnamento, in eccedenza all’orario d’obbligo, per sostituire colleghi eventualmente assenti, nei giorni e nelle ore sotto-indicati:

|  |  |
| --- | --- |
| **GIORNO** | **ORARIO** |
| LUNEDÌ | dalle ore alle ore  |
| MARTEDÌ | dalle ore alle ore  |
| MERCOLEDÌ | dalle ore alle ore  |
| GIOVEDÌ | dalle ore alle ore  |
| VENERDÌ | dalle ore alle ore  |

Caserta, Firma