Al Dirigente Scolastico

Modulo da compilare e restituire, anche se negativo.

dell' Istituto Comprensivo Statale aut. n. 159

di Casal Velino (SA)

Oggetto: Dichiarazione di disponibilità/indisponibilità a prestare ore eccedenti per la sostituzione

di colleghi assenti nell'a.s. 2016/2017

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, docente con contratto a tempo

determinato indeterminato presso la scuola Secondaria di 1° grado di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ore settimanali di lezione per l'insegnamento di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

la propria disponibilità indisponibilità, limitatamente al corrente a.s. 2016/2017,

ad eventuale sostituzione di Colleghi assenti da effettuarsi in eccedenza all'orario d'obbligo di normale servizio possibilmente nei giorni e nelle ore sottoindicati (barrare le ore di disponibilità):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ora/Giorno** | **Lunedì** | **Martedì** | **Mercoledì** | **Giovedì** | **Venerdì** | **Sabato** |
| 1a ora  8.00 - 9.00 |  |  |  |  |  |  |
| 2a ora  9.00 - 10.00 |  |  |  |  |  |  |
| 3a ora  10.00 - 11.00 |  |  |  |  |  |  |
| 4a ora  11.00 - 12.00 |  |  |  |  |  |  |
| 5a ora  12.00 - 13.00 |  |  |  |  |  |  |
| 6a ora  13.00 - 14.00 |  |  |  |  |  |  |
| 7a ora  14.00 - 15.00 |  |  |  |  |  |  |
| 8a ora  15.00 - 16.00 |  |  |  |  |  |  |

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_ dichiara altresì di essere a conoscenza che le ore indicate saranno retribuite solo se effettivamente prestate e che durante tali ore, qualora non intervengano necessità di sostituzione , il Docente non è tenuto a permanere a scuola.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Docente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_