**DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA’ ALLA PRESTAZIONE DI “ORE ECCEDENTI**”

Al Dirigente Scolastico

ISIS FERMI-MATTEI

 Il/la sottoscritto/a… …………………………………………………………………... nato/a… a ……………………………………………….il ………………………….. in servizio presso l’ ISIS Fermi-Mattei n qualità di docente con contratto a tempo indeterminato/determinato per il corrente anno scolastico,

DICHIARA

la propria disponibilità ad effettuare n……ore eccedenti l’orario di servizio settimanale per la sostituzione dei colleghi eventualmente assenti nei giorni e fasce orarie indicate di seguito:

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| GIORNO | DALLE ORE | ALLE ORE |
|  |  |  |
|  |  |  |

FIRMA