DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ ALLA PRESTAZIONE DI ORE RESIDUE

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "Sorrento"

Il/La sottoscritto/a _____ docente di _____ (cl. di conc.__) in servizio presso codesto Istituto, per n._____ore settimanali,

☐ con contratto a tempo indeterminato e in possesso di relativa abilitazione

☐ con contratto a tempo determinato e in possesso di relativa abilitazione

☐ con completamento cattedra presso l'Istituto _____per n.____ore settimanali

DICHIARA

☐ a norma di quanto previsto, la propria disponibilità a prestare servizio di insegnamento in eccedenza all'orario d'obbligo per la materia _____ (cl. di conc.___) per n._____ore settimanali.

Data__/_____/ _____ Firma

_____