**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “A.Loru-Dessì”**

**VILLACIDRO**

**OGGETTO: DICHIARAZIONE DISPONIBILITÀ A EFFETTUARE ORE ECCEDENTI PER SOSTITUZIONE COLLEGHI ASSENTI - A.S. 2024/2025**

Il/La sottoscritto/a

docente a tempo indeterminato/determinato in servizio presso codesto Istituto

nella SCUOLA …………

nel plesso di ………….

per n……. ore settimanali di lezione

**D I C H I A R A**

la propria disponibilità a effettuare 6 ore in eccedenza al proprio orario di lavoro ***nel limite massimo delle 6 ore*** consentite dalla normativa vigente.

(apporre una “X” in corrispondenza delle ore scelte)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **LUNEDI’** | **MARTEDI’** | **MERCOLEDI’** | **GIOVEDI’** | **VENERDI’** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5\* |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |

\* Mensa Infanzia-Primaria-Secondaria

Il/la sottoscritto/a si impegna ad essere presente a scuola all’inizio dell’ora indicata per effettuare l’eventuale supplenza.

Villacidro, IL DOCENTE