

Oggetto: DICHIARAZIONE DISPONIBILITA' ORE ECCEDENTI L'ORARIO DI SERVIZIO

La sottoscritta, docente a T.I. T.D. presso codesto Istituto, con la presente

DICHIARA

la propria disponibilità, per l'a.s...../....., ad effettuare ore di supplenza retribuite eccedenti il normale orario di servizio.

Di seguito si riporta schema indicante i giorni e le fasce orarie cui tale disponibilità si riferisce:

	1° ora	2° ora	3° ora	4° ora	5° ora	6° ora
Lunedì						
Martedì						
Mercoledì						
Giovedì						
Venerdì						
Sabato						

Ins. _____

Napoli, lì ____/____/_____

ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE

"Attilio Romanò"

Istituto Professionale: Servizi sociosanitari – Odontotecnico
Manutenzione ed assistenza tecnica – Abbigliamento e moda

Istituto Tecnico: Sistemi moda

Serale: Professionale Manutenzione ed assistenza tecnica - Odontotecnici
Via Miano, 290 – 80145 NAPOLI (NA)

Tel. 081.5431819 Fax. 081.5438626 – Email nais12900n@istruzione.it Pec nais12900n@pec.istruzione.it
C.F. 95215900630 – Cod.Mecc. NAIS12900N

Al personale docente
Ai collaboratori del Dirigente
e p.c. al D.S.G.A
Al sito WEB
Agli atti

Prot.6799/01

Napoli 16/11/2018

OGGETTO: Dichiarazione di disponibili ore eccedenti per la sostituzione di colleghi assenti.

Si chiede ai docenti di comunicare l'eventuale disponibilità a coprire i colleghi assenti con ore aggiuntive di insegnamento. I collaboratori del Dirigente avranno cura di annotare nel piano sostituzioni l'eventuale ricorso ad ore eccedenti per la sostituzione dei colleghi assenti.

La disponibilità deve essere comunicata entro lunedì 19 novembre 2018 utilizzando esclusivamente il modulo allegato che potrà essere richiesto scaricato dal sito web e riconsegnato ai collaboratori del Dirigente.

II DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Anna DE PAOLA

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.
3, comma 2 del D. L.vo n° 39/93*