

Al Dirigente Scolastico
C. "Radice – Alighieri"
Catona – RC

Oggetto: ore eccedenti a.s. 2016/2017

Il/la sottoscritt _____ Docente a T.I.

presso codesto Istituto Comprensivo nel plesso _____

dichiara la propria disponibilità a prestare n° ____ ore di insegnamento eccedenti

l'orario di servizio, nei giorni e nelle ore seguenti:*

ora	lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
1						
2						
3						
4						
5						

* - *segnare con una x le ore di disponibilità.*

RC _____

Firma
