Disponibilità ad effettuare ore eccedenti oltre il proprio orario di servizio

ANNO SCOLASTICO 2017/2018

_l_ sottoscritt_ _____ docente a tempo determinato / indeterminato, in servizio presso la scuola

[ ] dell'infanzia

[ ] primaria

[ ] secondaria di 1° grado

nella sede di _____

CON LA PRESENTE

si rende disponibile all'effettuazione di ore eccedenti oltre il proprio orario di servizio nelle seguenti fasce orarie (barrare le caselle):

	lunedì	**martedì**	**mercoledì**	**giovedì**	**venerdì**	**sabato**
1^ ora						
2^ ora						
3^ ora						
4^ ora						
5^ ora						
6^ ora						
7^ ora						
8^ ora						

A tal fine dichiara di essere a conoscenza che tali ore eccedenti potranno essere prestate dietro precisa richiesta proveniente dagli Uffici di Segreteria o dal referente di sede.

Data, _____ FIRMA

_____