Al Dirigente Scolastico

dell’ Istituto Comprensivo

La sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , in servizio presso questo Istituto in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA LA PROPRIA DISPONIBILITÀ

a svolgere ore eccedenti di servizio secondo il seguente schema:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dalle 12:30 alle15:30 | Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì |
| Insegnanti disponibili |  |  |  |  |  |

Filottrano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_