

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'I.C. "DANTE ALIGHIERI"  
DI SCIACCA

\_\_l\_\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ docente in servizio presso la  
Scuola dell'infanzia/primaria/secondaria di primo grado -  
Plesso \_\_\_\_\_ - di codesta Istituto Comprensivo, sezione/  
classe \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di essere disponibile ad effettuare ore di insegnamento in eccedenza all'orario di servizio per la sostituzione dei colleghi assenti nelle seguenti giornate/ore settimanali:

Giorno della settimana: \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Giorno della settimana: \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Giorno della settimana: \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Giorno della settimana: \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Giorno della settimana: \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Giorno della settimana: \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Nel turno pomeridiano SI  NO

La suddetta dichiarazione si intende valida fino al termine dell'anno scolastico 2024/25, salvo diversa comunicazione dell'interessato.

Sciacca,

FIRMA

\_\_\_\_\_