

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto Liceale "S.PIZZI"
CAPUA

OGGETTO: Dichiarazione disponibilità ore residue

Il/La sottoscritto/a _____ docente di _____

(cl. di conc. _____) per n. _____ ore settimanali, presso questo Istituto,

☐ con contratto a tempo indeterminato

☐ con contratto a tempo determinato

☐ a completamento cattedra presso l'Istituto _____ per
n. _____ ore settimanali

DICHIARA

☐ a norma di quanto previsto, la propria disponibilità a prestare servizio di insegnamento in eccedenza all'orario d'obbligo per la materia (indicare con una x a fianco della disciplina e delle classi per cui si fa richiesta):

	MATERIA	ORE	Classe
		n.	
		n.	

Il/La sottoscritto/a è consapevole che, per l'attribuzione dell'incarico, si farà riferimento, in prima istanza, alla compatibilità con l'orario e successivamente al criterio precipuo della continuità didattica, alla graduatoria di istituto e alla compatibilità organizzativa.

Firma
