

Istituto Comprensivo di Ge S.Gottardo
Scuola statale dell'infanzia, primaria e secondaria di I grado

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. S.Gottardo

Oggetto: **Disponibilità a sostituire colleghi assenti**

_ I _ sottoscritt_ _____ docente con contratto a tempo indeterminato in servizio presso la Scuola _____

DICHIARA

La propria disponibilità, limitatamente all'a.s. _____, ad eventuali sostituzioni di docenti assenti per un periodo non superiore a cinque giorni (infanzia – primaria) quindici giorni (secondaria), da effettuarsi come sottoindicato per n. _____ ore settimanali in eccedenza all'orario d'obbligo .

Giorno	Dalle ore	Alle ore	Dalle ore	Alle ore
Lunedì				
Martedì				
Mercoledì				
Giovedì				
Venerdì				
Sabato				

Dichiara altresì di essere a conoscenza che le ore indicate saranno retribuite solo se effettivamente prestate e che durante tali ore, qualora non intervengano necessità di sostituzione, il Docente non è tenuto a permanere a scuola.

Genova, _____

Firma