Prot. N.

Al Dirigente Scolastico

Del Liceo Statale “Pascasino”

Marsala

**Oggetto: Dichiarazione disponibilità a svolgere ore eccedenti in sostituzione dei colleghi assenti fino ad un massimo di n.24 ore settimanali di lezione- Anno scolastico 2024/2025**

Il/La sottoscritto/a --------------------------------------------------------------------docente di -------------

-------------------------------------------------------------------classe di concorso----------------------------

DICHIARO

la mia disponibilità per il corrente anno scolastico 2024/2025 a svolgere ore aggiuntive oltre l’orario d’obbligo, in sostituzione dei colleghi assenti fino ad un massimo di 24 ore settimanali di lezione (indicare giorno della settimana e ora)

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………...

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Marsala, ----------------------

Firma

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |