



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA PUGLIA

ISTITUTO COMPRENSIVO DE AMICIS

PIAZZA MONS. LOPEZ - 76017 SAN FERDINANDO DI PUGLIA (FG)

Tel. 0883621040 - Codice Fiscale: 90091040726 Codice Meccanografico: FGIC855008

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo De Amicis
San Ferdinando di Puglia

Oggetto: dichiarazione di disponibilità per l'anno scolastico 2020/2021 ad effettuare ore aggiuntive oltre l'orario d'obbligo, in misura pari o inferiore a 6 settimanali e comunque fino ad un massimo di 24.

Il/La sottoscritto/a nato/a a
.....il

in servizio presso questo Istituto Comprensivo in qualità di docente con contratto a tempo indeterminato/determinato per il corrente anno scolastico, ai sensi e per gli effetti dell'art.70, comma 3, del C.C.N.L. scuola 04/08/95 richiamato nell'art.30, comma 1 del C.C.N.L. 29/11/07;

DICHIARA

la propria disponibilità ad effettuare n. _____ ore aggiuntive oltre l'orario d'obbligo, in misura pari o inferiore a 6 settimanali e comunque fino ad un massimo di 24 per la classe di concorso _____

Data, _____

(Firma)
