**Al Dirigente Scolastico**

 **IC Rossano 2**

 **Corigliano-Rossano**

**OGGETTO:** Disponibilità ad effettuare ore eccedenti

Il/La sottoscritto/a docente di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **DICHIARA**

che per l’anno scolastico 2024/2025 intende dare la propria disponibilità ad effettuare ore di lezione eccedenti l’orario di servizio nei giorni e nelle ore sotto indicate.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ora** | **Lunedì** | **Martedì** | **Mercoledì** | **Giovedì** | **Venerdì** | **Sabato** |
| I |  |  |  |  |  |  |
| II |  |  |  |  |  |  |
| III |  |  |  |  |  |  |
| IV |  |  |  |  |  |  |
| V |  |  |  |  |  |  |
| VI |  |  |  |  |  |  |
| VII |  |  |  |  |  |  |
| VIII |  |  |  |  |  |  |

Corigliano-Rossano, Firma del docente

VISTO del D.S.