

**DISPONIBILITÀ AD EFFETTUARE ORE ECCEDENTI
IN SOSTITUZIONE DI COLLEGHI ASSENTI**

Il sottoscritto _____

docente a tempo indeterminato/ determinato per la classe di concorso _____

in servizio presso la sede _____

dichiara la propria disponibilità ad effettuare le seguenti ore eccedenti per la sostituzione di colleghi assenti:

_____ ora _____

_____ ora _____

_____ ora _____

_____ ora _____

Data

Firma
