

Al Dirigente Scolastico  
dell'IC "G. Tomasi di  
Lampedusa"  
SANTAMARGHERITA DIBELICE

**DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ ALLA PRESTAZIONE DI  
“ORE ECCEDENTI”**

  1   sottoscritt\_ \_\_\_\_\_

docente di \_\_\_\_\_ per n. \_\_\_\_\_ h/sett., presso codesto Istituto con contratto a T.I. /T.D., dichiara la propria disponibilità a prestare servizio di insegnamento, per massimo 6 ore settimanali, in eccedenza all'orario d'obbligo, per sostituire colleghi eventualmente assenti, nei giorni e nelle ore sottoindicati:

_____	dalle ore _____	alle ore _____
_____	dalle ore _____	alle ore _____
_____	dalle ore _____	alle ore _____
_____	dalle ore _____	alle ore _____
_____	dalle ore _____	alle ore _____
_____	dalle ore _____	alle ore _____
_____	dalle ore _____	alle ore _____
_____	dalle ore _____	alle ore _____
_____	dalle ore _____	alle ore _____
_____	dalle ore _____	alle ore _____
_____	dalle ore _____	alle ore _____

Santa Margherita di Belice, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_