

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
Decimomannu

DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' AD EFFETTUARE ORE ECCEDENTI (EX ART. 3
COMMA 10 D.P.R. 399/88)

____ I ____ sottoscritt _____ docente a T.I./
T.D. per l'insegnamento di _____ nelle classi
_____ presso la scuola _____

DICHIARA LA PROPRIA DISPONIBILITA'

Per le ore appresso indicate:

LUNEDI'	ora _____
MARTEDI'	ora _____
MERCOLEDI'	ora _____
GIOVEDI'	ora _____
VENERDI'	ora _____
SABATO	ora _____

Decimomannu, _____

Firma del docente
