**DISPONIBILITÀ ORE ECCEDENTI**

# Il/la sottoscritto/a docente di Scuola □ dell’Infanzia □Primaria □SSIG

Presso il Plesso dichiara la propria disponibilità all’effettuazione di ore eccedenti per la copertura di assenze brevi, nell’a.s. 2024/2025, nei giorni e nelle ore sottoindicate:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **GIORNO**  | **1^ORA**  | **2^ORA**  | **3^ORA**  | **4^ORA**  | **5^ORA**  | **6^ORA**  | **7^ORA**  | **8^ORA**  |
| **LUNEDI’**  |   |   |   |   |  |   |   |   |
| **MARTEDI’**  |   |   |   |  |   |   |   |   |
| **MERCOLEDI’**  |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **GIOVEDI’**  |   |   |  |   |   |   |   |   |
| **VENERDI’**  |  |   |  |   |   |   |   |   |

Sciacca,

#  FIRMA