

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto d'Istruzione Superiore
"F.P. MERENDINO" di Capo d'Orlando**

OGGETTO: DICHIARAZIONE DISPONIBILITÀ ORE RESIDUE A.S. 2024/2025.

Il/La sottoscritto/a _____ docente di _____
(cl. di conc. _____) per n. _____ ore settimanali, titolare presso codesto Istituto,
con contratto a tempo _____

DICHIARA

a norma di quanto previsto, la propria disponibilità a prestare servizio di insegnamento in eccedenza
all'orario d'obbligo per la materia _____ (cl. di conc. _____) per
n _____ ore.

Firma
