# ALDIRIGENTE SCOLASTICO

# I.I.S.S. “FAZZINI-GIULIANI”

# VIESTE

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

docente a tempo indeterminato/determinato, presso questo Istituto su classe di concorso

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e abilitato alla classe di concorso \_\_\_\_\_\_\_\_\_;

DICHIARA

di essere disponibile ad accettare ore eccedenti l’orario d’obbligo settimanale per la seguente classe di concorso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e per n. ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vieste, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_