DISPONIBILITA’ ORE ECCEDENTI

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ docente di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso la sede\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiara la propria disponibilità all’effettuazione di ore eccedenti per la copertura di assenze brevi, nell’a.s. 2022/2023, 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’ |  |  |  |  |  |  |  |  |

Barrare con un crocetta la/le casella/e delle ore in cui ci si rende disponibili

Cassino, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_