****

**ISTITUTO COMPRENSIVO**

**Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° Grado**

Presidenza e uffici: Via Grazia Deledda n° 23

**07047 - THIESI** **(SS)**

Tel. 079/886076 - Fax 079/885345

Sito web: **www.icthiesi.edu.it**

E-mail: ssic83500x@istruzione.it

**Al Dirigente Scolastico**

**Istituto Comprensivo Thiesi**

**Oggetto: Disponibilità ore eccedenti per sostituzione colleghi assenti.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ docente con contratto a tempo indeterminato / determinato presso questo Istituto, chiede di poter effettuare n° \_\_\_\_\_ ore eccedenti per la sostituzione di colleghi assenti, oltre le ore di cattedra, distribuite sulla base dell’attuale quadro orario, come di seguito indicato:

(apporre una “X” in corrispondenza delle ore scelte)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **LUNEDI** | **MARTEDI** | **MERCOLEDI** | **GIOVEDI** | **VENERDI** | **SABATO** |
| 8:30-9:30 |  |  |  |  |  |  |
| 9:30-10:30 |  |  |  |  |  |  |
| 10:30-11:30 |  |  |  |  |  |  |
| 11:30-12:30 |  |  |  |  |  |  |
| 12:30-13:30 |  |  |  |  |  |  |
| 13:30-14:30 |  |  |  |  |  |  |
| 14:30-15:30 |  |  |  |  |  |  |
| 15:30-16:30 |  |  |  |  |  |  |

Il sottoscritto si impegna ad essere presente a scuola all’inizio dell’ora indicata per effettuare l’eventuale supplenza.

 FIRMA