

ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO STIGLIANO"

sede centrale: Via Berardi n.9 - 75018 Stigliano (MT)

Tel. 0835561210 Fax 0835562929

Cod. Fiscale 83000230777 Cod. univoco UFXQO3 Cod. IPA stsc_mtic81100r PEO: mtic81100r@istruzione.it PEC: mtic81100r@pec.istruzione.it

I.C. "R. Montano": e_mail mtic81100r@istruzione.it - Scuola Materna, Scuola Primaria, Scuola Secondaria di I grado (con sedi associate di Accettura, Aliano, e Gorgoglione)

I.I.S. "F. Alderisio": e_mail mtis002006@istruzione.it - indirizzi: Liceo Scientico, I.P. Odontotecnico, I.P. Serv. Comm., I.P. Man. Ass. Tecnica

I. C. "R. MONTANO"-STIGLIANO

Prot. 0005158 del 05/09/2023

VII-3 (Entrata)

A tutti i docenti Al sito web dell'IC Montano e dell'IIS F. Alderisio

Oggetto: Richiesta disponibilità docenti ore eccedenti l'orario di cattedra A. S. 2023/2024

Ai sensi dell'art.1, c. 4 del D.M. 131/2007, i sigg. docenti sono invitati a dichiarare la disponibilità per l'annoscolastico 2023/2024 ad effettuare o recedenti oltre l'orario di servizio di 18 ore, in misura pario inferiore a 6 ore settimanali e comunque fino ad un massimo di 24.

La dichiarazione di disponibilità dovrà essere inviata all'indirizzo email mtic81100r@istruzione.it entro le ore 14,00 di venerdì 08/09/2023.

In allegato il modello di dichiarazione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO Giosuè FERRUZZI

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, del Decreto Legislativo 39/93

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto Omnicomprensivo
(I.I.S. "F. Alderisio" + I.C. "R.Montano")
di STIGLIANO – MT

| Oggetto: disponibili | tà per ore aggiuntive | di insegnamento o | ltre l'orario d'obbligo |
|----------------------|-----------------------|-------------------|-------------------------|
|----------------------|-----------------------|-------------------|-------------------------|

| II so | ottoscritto | | docente a tempo | indeterminato/determinato, in servizio |
|-------|--------------|----------------------------|------------------------|--|
| pres | so questo Is | stituto in qualità di doce | ente di | , in possesso di Abilitazione |
| per | l'insegnam | ento delle seguenti clas | ssi di concorso e/o m | aterie: |
| | | | | |
| | cl. conc. | denominazione | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | DICHIARA | |
| la pı | opria dispo | nibilità ad accettare ore | aggiuntive di insegnar | mento oltre l'orario d'obbligo settimanale |
| prev | isto da cont | ratto, fino ad un massim | o di 24 ore. | |
| | | | | Firma |
| | | | _ | |