**MODELLO DA INVIARE PER EMAIL A** **digitale@scuolamatica.net**

Rinominare il file nel seguente modo: COGNOMENOME-oreresidue

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Modulo da restituire **ENTRO LE ORE 12 DEL 15/10/2016** |  |  |
|  |
|  |  |  | *Al Dirigente Scolastico**dell’Istituto Istruzione. Superiore “E. Medi”**di Barcellona P.G. (ME)* |
|  |
| Oggetto:  | dichiarazione di disponibilità del docente per incarico su ore residue o per la sostituzione di colleghi assenti (ore eccedenti) nell'anno scolastico 2016/2017. |
|  |
| Il sottoscritto |       | docente concontratto a tempo |  |
|  |
| in servizio presso codesto Istituto per numero |  | settimanali di lezione per l'insegnamento di |
|  |
|       |  ai sensi e per gli effetti dell'art.14, comma 2. del  |
|  |
| D.P.R. n.399/88 e dell'art.6, comma 1, del D.P.R. n.209/87, e successive modificazioni, |
|  |
|  |  | DICHIARA |  |  |
|  |
| la propria  |  |  | limitatamente al corrente anno  |
|  |
| scolastico, ad eventuale incarico per attività di docenza su ore residue o per la sostituzione di colleghi assenti da effettuarsi per n. 6 (sei) ore settimanali in eccedenza all'orario d'obbligo.Dichiara altresì di essere a conoscenza che, per quanto concerne le ore eccedenti, saranno retribuite solo se effettivamente prestate e che durante tali ore, qualora non intervengano necessità di sostituzione, il docente non è tenuto a permanere a Scuola. |
|  |
| Barcellona, |       |  |  | *Il Docente* |
|  |  |  |  |       |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |