



----------------------------



ISTITUTO COMPRENSIVO “C. Alvaro” 87075 TREBISACCE (CS)

Via G. Galilei, 35 – Tel. 0981/51280 - Fax 0981/1903163

C.M.: CSIC8A000R - C.F.: 81000370783

e- mail: csic8a000r@istruzione.it - csic8a000r@pec.istruzione.it

sito web: istitutocomprensivotrebisacce.edu.it

Sede Associata: Albidona

**OGGETTO**: **comunicazione disponibilità ad effettuare ore aggiuntive per attività alternative all’insegnamento**

**della religione cattolica .**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso la Scuola Secondaria di PRIMO GRADO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di

docente a

□ tempo indeterminato classe di concorso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** tempo determinato classe di concorso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMUNICA**

la propria disponibilità per **l’A.S. 2023/2024**, ad effettuare ore di attività alternative all’insegnamento della

religione cattolica, utilizzando n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ore eccedenti l’orario di servizio.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì | Sabato |
| Ora |  |  |  |  |  |  |
| Classe |  |  |  |  |  |  |

Trebisacce, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il/la docente

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

VISTO □ SI AUTORIZZA

□ NON SI AUTORIZZA

|  |
| --- |
| ***IL DIRIGENTE SCOLASTICO***  ***Giuseppe Antonio SOLAZZO*** |