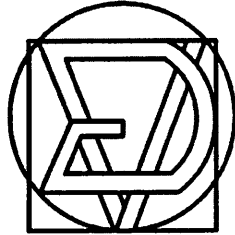
	ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE "GENOVESI - DA VINCI" SAIS061003		 GENOVESI DA VINCI
	Sezioni associate		
	Istituto tecnico "Antonio Genovesi" SATD061019 Amministrazione, Finanza e Marketing Relazioni internazionali per il Marketing Sistemi informativi aziendali	Liceo scientifico "Leonardo da Vinci" SAPS06101D Liceo scientifico nuovo ordinamento Opzione Scienze applicate Liceo Cambridge	

CIRC. N° 76

ISTITUTO SUPERIORE - "GENOVESI - DA VINCI"-SALERNO
 Prot. 0011711 del 23/10/2024
 VII (Uscita)

Ai docenti
 Alla Dsga
 Al sito web

Oggetto: disponibilità alle prestazioni di ore eccedenti, oltre l'orario di servizio, per la sostituzione di docenti assenti come previsto dal CCNL

Vista la necessità di assicurare un servizio efficiente di sorveglianza giornaliera in tutte le classi, in caso di assenza del personale docente, si potrà far ricorso ad ore di insegnamento eccedenti a condizione che siano state utilizzate tutte le ore del completamento orario, di potenziamento, di recupero ore di permessi brevi.

I docenti interessati a sostituire i colleghi assenti sono invitati a dichiarare la propria disponibilità utilizzando il modulo in allegato entro il 30 ottobre 2024

Ogni docente può mettere a disposizione un monte orario settimanale in misura pari o inferiore a 6 ore settimanali. Le ore saranno attribuite secondo i seguenti criteri:

- Docente della classe
- Docente della stessa disciplina del docente assente



Il Dirigente Scolastico
 Prof.ssa Lea Celano

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'IS GENOVESI-DA VINCI**

DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' PER LA SOSTITUZIONE DEI COLLEGGI ASSENTI

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ in servizio presso questo Istituto in qualità di
docente con contratto a tempo:

- Determinato
- Indeterminato

DICHIARA

La propria disponibilità per il corrente anno scolastico a prestare servizio d'insegnamento in eccedenza rispetto all'orario di servizio, in misura pari o inferiore a 6 ore settimanali e comunque fino ad un massimo di 24 ore, per sostituzioni colleghi assenti.

Il/La sottoscritto/a specifica la sua disponibilità per le seguenti ore:

GIORNO	1 ora	2 ora	3 ora	4 ora	5 ora
Lunedì					
Martedì					
Mercoledì					
Giovedì					
Venerdì					
Sabato					

IL DOCENTE

DATA: _____