

Al Dirigente Scolastico
della Direzione Didattica Statale 2° Circolo
“G. Carducci”

ROSIGNANO MARITTIMO

OGGETTO: Disponibilità ad effettuare ore eccedenti a pagamento per la sostituzione dei colleghi assenti. Anno scolastico 2019/2020.

Il/La sottoscritt_____ , docente in servizio presso la scuola primaria/dell’infanzia _____ di _____ , dichiara la propria disponibilità ad effettuare ore eccedenti a pagamento per la sostituzione dei colleghi assenti.

Rosignano Marittimo, ___/___/20___

In fede
