



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
ISTITUTO COMPRENSIVO "NELSON MANDELA"
Infanzia, - Primaria - Secondaria di 1° grado
Via dei Torriani, 44 – 00164 Roma Tel. 0666000349
Cod. Mecc. RMIC8FW00E – C.F. 97712890587
rmic8fw00e@istruzione.it - rmic8fw00e@pec.istruzione.it
www.icnelsonmandela.edu.it



Circolare n. 10

ISTITUTO COMPRENSIVO - "NELSON MANDELA"-ROMA
Prot. 0004390 del 18/09/2024
VII (Uscita)

Ai Docenti dell'Istituto
Loro sedi
Al Sito Web/R.E.
Alla DSGA

OGGETTO: DICHIARAZIONE DISPONIBILITA' ORE ECCEDENTI A.S. 2024/25 PER SOSTITUZIONE DI COLLEGHI ASSENTI

Si invitano i docenti interessati a segnalare la propria disponibilità a prestazioni eccedenti l'orario d'obbligo, per l'eventuale sostituzione di colleghi assenti. La dichiarazione di disponibilità va consegnata ai docenti Responsabili di plesso **entro il 27 settembre 2024**. I Responsabili di plesso provvederanno ad inoltrarla le disponibilità rese agli Uffici di segreteria in formato prospettico entro il 02 ottobre 2024.

Si allega il modello della dichiarazione.

Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Maria CANOSA
Firma autografata sostituita a mezzo stampa
ai sensi del D.Lgs 39/1993 art.3 c.25



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
ISTITUTO COMPRENSIVO "NELSON MANDELA"
Infanzia, - Primaria - Secondaria di 1° grado
Via dei Torriani, 44 – 00164 Roma Tel. 0666000349
Cod. Mecc. RMIC8FW00E – C.F. 97712890587
rmic8fw00e@istruzione.it - rmic8fw00e@pec.istruzione.it
www.icnelsonmandela.edu.it



MODULO DISPONIBILITA' ORE ECCEDENTI A.S. 2024/25

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio presso questo Istituto in qualità di docente di _____

Plesso _____

con contratto a tempo indeterminato/determinato (cancellare la dicitura che non interessa)

DICHIARA

la propria disponibilità per il corrente anno scolastico 2024/2025 a prestare servizio d'insegnamento, in eccedenza all'orario d'obbligo, per sostituire colleghi eventualmente assenti, nei giorni e nelle ore sotto indicati: .

GIORNO	DALLE ORE	ALLE ORE
LUNEDI'		
MARTEDI'		
MERCOLEDI'		
GIOVEDI'		
VENERDI'		

Roma, _____

Firma
