DISPONIBILITA' ORE ECCEDENTI E RICEVIMENTO

Il sottoscritto -----docente di -----

In servizio presso l'I.C. Rovellasca, plesso di -----, dichiara la propria

disponibilità all'effettuazione di ore eccedenti per la copertura di assenze brevi, e comunica (solo docenti

Scuola Secondaria) il proprio orario di ricevimento, nei giorni e nelle ore come da tabella seguente:

		LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO
MATTINA	1^ ora						
	2^ ora						
	3^ ora						
	4^ ora						
	5^ ora						
	PRANZO MENSA						
POMERIGGIO	1^ ora						
	2^ ora						
	3^ ora						

Tenendo conto della distribuzione oraria settimanale del plesso di appartenenza, barrare la casella in corrispondenza dell'ora e del giorno per cui ci si rende disponibili.

Rovellasca,-----firma-----