*Al Dirigente scolastico*

*I.P.S. Vincenzo Telese*

*Oggetto : comunicazione della disponibilità alla sostituzione dei docenti assenti.*

*Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ docente presso questo istituto classe di concorso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ comunica la propria disponibilità ad effettuare la sostituzione dei docenti assenti come da prospetto di seguito riportato :*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Ora* | *Lunedì* | *Martedì*  | *Mercoledì* | *Giovedì* | *Venerdì* | *Sabato* |
| *1* |  |  |  |  |  |  |
| *2* |  |  |  |  |  |  |
| *3* |  |  |  |  |  |  |
| *4* |  |  |  |  |  |  |
| *5* |  |  |  |  |  |  |
| *6* |  |  |  |  |  |  |
| *7* |  |  |  |  |  |  |

*N.B. : segnare con una crocetta la disponibilità sino ad un massimo di 6 ore settimanali.*

Ischia, Firma