

Al Dirigente Scolastico
Dell'IIS "C. Pisacane" di Sapri

Disponibilità ore di supplenze

Il/La sottoscritto/a _____

docente di _____ presso la sede _____

dichiara la propria disponibilità ad effettuare ore di supplenze (max 6) per la sostituzione di colleghi assenti, nei giorni e nelle ore sottoindicate:

	ora	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato
1	08.25-09.25						
2	09.25-10.25						
3	10.25-11.25						
4	10.25-12.25						
5	12.25-13.25						

Barrare con una crocetta la/le casella/e delle ore in cui ci si rende disponibili.

Sapri, _____

Firma
