Alla Dirigente Scolastica

dell’IISS “ Ven. Ignazio Capizzi”

Bronte

Oggetto: Disponibilità ore di sostituzione A.S. 2017/2018

Il sottoscritta/o prof.ssa/prof \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio

presso codesto istituto nella sede:

□ Liceo Artistico

□ Liceo Classico

□ Liceo scientifico

□ Ipsia

□ Ipsasr Mazzei

CHIEDE

Di poter essere utilizzata/o per sostituire eventuali docenti assenti per numero \_\_\_\_\_\_ ore settimanali (massimo 6 ore oltre le 18), in linea di massima, nei giorni e nelle ore di seguito indicati:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Lunedì | Martedì | Mercoledì | Giovedì | Venerdì | Sabato |
| I ora |  |  |  |  |  |  |
| II ora |  |  |  |  |  |  |
| III ora |  |  |  |  |  |  |
| IV ora |  |  |  |  |  |  |
| V ora |  |  |  |  |  |  |
| VI ora |  |  |  |  |  |  |

Bronte Firma