# AL DIRIGENTE SCOLASTICO

**DEL LICEO STATALE “F. DE SANCTIS”**

**SALERNO**

# Oggetto: DISPONIBILITA’ PRESTAZIONE ORE DI LAVORO STRAORDINARIO A.S.\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Il / La sottoscritto/a Collaboratore Scolastico in servizio presso questa istituzione scolastica

# DICHIARA

* ***di essere disponibile*** *ad effettuare ore di lavoro straordinario per Progetti e incontri pomeridiani per la realizzazione del* ***POF / PON***
* ***di essere disponibile*** *ad effettuare ore di lavoro straordinario* ***per* SOSTITUZIONE COLLEGHI ASSENTI** ( plesso: proprio /tutti )

*□* ***di non essere disponibile*** *ad effettuare ore di lavoro straordinario per* ***SOSTITUZIONE COLLEGHI ASSENTI***

Dichiara, inoltre, di essere disponibile a superare, occasionalmente e per esigenze di servizio, oltre 9 ore di lavoro giornaliero, usufruendo della pausa pranzo, e chiede che le ore di straordinario effettuate per sostituzione, incontri, ecc. siano:

* + *liquidate a pagamento nei limiti del monte ore previsto dal Contratto Integrativo di Istituto*
  + *liquidate parzialmente a pagamento e la restante parte a recupero*
  + *usufruite a recupero*

Salerno, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(firma)*