

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto
Comprensivo dell'I. C. "Don
Pierluigi Di Piazza"
di POZZUOLO DEL FRIULI

Anno scolastico _____

Il/La sottoscritto/a:

Cognome e Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Codice fiscale _____

In servizio presso la scuola secondaria di I grado in qualità di

☐ Docente a tempo indeterminato

Classe di concorso di titolarità _____

Ore attualmente assegnate _____ ore settimanali

DICHIARA

di essere disponibile ad accettare, per l'anno scolastico 2026/2027, l'attribuzione di ore aggiuntive di insegnamento (spezzoni pari o inferiori a 6 ore settimanali), nel limite massimo di **24 ore settimanali complessive**, relativamente alle sotto elencate discipline indicate nell'avviso dirigenziale:

(Barrare la casella corrispondente alla disciplina di interesse)

☐ **AM12** Italiano 3/18

☐ **A028** Matematica e Scienze 6/18

☐ **ADMM** Sostegno 6/18

Con riferimento alle discipline sopra selezionate, **dichiara** di essere in possesso di:

☐ Abilitazione specifica

☐ Titolo di studio valido per l'insegnamento della disciplina

DICHIARA ALTRESÌ

- di essere a conoscenza che il superamento delle 24 ore settimanali non è consentito
- di non essere in regime di part-time;

- **Data** _____

Firma _____