

All.n.1

Al Dirigente Scolastico
I.I.S. "Carlo Pisacane"
Sapri (Sa)
e-mail: sais011002@istruzione.it

Oggetto: Dichiarazione di disponibilità allo svolgimento di ore aggiuntive (spezzoni inferiori a 7 ore) - a.s. 2026/2027.

Il/La sottoscritt_ _____ nato/a a _____ il _____ titolare nell'a.s. 2026/27 presso I.I.S. "Carlo Pisacane" di Sapri in qualità di docente per la classe di concorso _____, in possesso della specifica abilitazione o specializzazione
Vista la circolare interna prot. nr _____ del _____ e la nota ministeriale prot. 0016054 del 19/06/2026,

DICHIARA

la propria formale disponibilità a svolgere ore aggiuntive di insegnamento oltre l'orario d'obbligo, fino a un massimo di 6 ore settimanali.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 445/2000), dichiara di essere in possesso della specifica abilitazione (o specializzazione per i posti di sostegno) per le seguenti classi di concorso/tipologie di posto:

Classe di concorso	Tipologia di posto (normale/sostegno)	Possesso Abilitazione (Si/No)	Possesso Specializzazione (Si/No)	Ore aggiuntive per cui dà disponibilità (Max6)

La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza che la disponibilità non comporta automaticamente l'attribuzione delle ore. L'eventuale assegnazione degli spezzoni orari avverrà solo dopo a mobilità di fatto, previo nulla osta dell'Ufficio Scolastico e nel rispetto dell'ordine di priorità e delle tempistiche stabilite dalla normativa vigente.

Data _____

Firma _____