**MODELLO DICHIARAZIONE DISPONIBILITÀ ATTIVITÀ ALTERNATIVA**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Al Dirigente Scolastico  dell’Istituto Comprensivo Statale *Como Lago* |

|  |  |
| --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a |  |

|  |  |
| --- | --- |
| residente a |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| in via n. |  | TEL: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| in servizio nell’ICS *Como Lago* | INFANZIA  PRIMARIA – plesso  SECONDARIA I GRADO - plesso |

|  |  |
| --- | --- |
| con la qualifica di: | Docente |
| con contratto a: | Tempo indeterminato - Tempo determinato |

**DICHIARA**

La propria disponibilità ad effettuare ore eccedenti l’orario settimanale per l’attività alternativa all’insegnamento della religione cattolica.

Como,

*Da inviare a:*

[coic809002@istruzione.it](mailto:coic809002@istruzione.it)