AL DIRIGENTE

 ISTITUTO COMPRENSIVO NARNI SCALO

 NARNI SCALO

**OGGETTO: Disponibilità ore eccedenti**

 **a.s. 2017/2018**

 Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

…………………………………………………………………………………..

dichiara la propria disponibilità ad effettuare ore eccedenti per l’a.s. 2017/2018:

………………………………………………………………………

Narni Scalo,

 Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_