

AI DIRIGENTE SCOLASTICO

ISTITUTO COMPRENSIVO EMPOLI OVEST

DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' LAVORO AGGIUNTIVO

Il/La sottoscritto/a, in servizio in
qualità di

.....a tempo indeterminato /
determinato presso

questo istituto nell'a.s. 2019/2020, nella sede (plesso).....
.....,

ai sensi degli artt. 51 e 53 del CCNL Comparto Scuola 2006 e succ. ;

DICHIARA

- ☐ **di essere disponibile** ad effettuare lavoro aggiuntivo secondo le esigenze che saranno indicate dall'Istituto al fine di migliorare l'attività di assistenza/sorveglianza e pulizia dei locali del plesso scolastico dove presta servizio
- ☐ **di non essere disponibile** ad effettuare lavoro aggiuntivo

Data

Firma

(compila solo chi ha dato la disponibilità ad effettuare lavoro straordinario)

Il/La sottoscritto/a in relazione
alle eventuali ore aggiuntive che effettuerà, per esigenze di servizio, nell'a.s. 2019 /2020,

RICHIEDE

- ☐ il pagamento totale delle ore aggiuntive effettuate;
- ☐ il pagamento parziale del% delle ore aggiuntive prestate e la rimanenza a riposo compensativo;
- ☐ il recupero totale in giornate di sospensione dell'attività didattica o in altri periodi compatibilmente con le esigenze organizzative dell'istituzione scolastica.

N.B.: Il pagamento totale o parziale delle ore aggiuntive sarà effettuato compatibilmente alle risorse economiche assegnate all'Istituto per il personale ATA.

Data

Firma