

Al Dirigente Scolastico

ISS "P.A. De Luca"

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

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____)
il ____/____/____, in servizio presso _____ in qualità di docente titolare per l'anno
scolastico 2026/2027 sulla classe di concorso _____
/ tipo posto (normale/sostegno) _____,

Vista la circolare interna 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 / Tipo Posto	Possesso Abilitazione / Specializzazione (Sì/No)	Numero di ore aggiuntive per cui si dà disponibilità (Max 6)

Data, ____/____/2026

Firma del Docente