

Andria _____

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
S E D E

AL D.S.G.A.
SEDE

___l___ sottoscritto _____ in qualità di _____

_____ comunica la propria disponibilità/indisponibilità* ad effettuare il lavoro straordinario per tutto l'anno scolastico 2018/19, compreso il periodo degli esami di stato.

___l___ sottoscritt___ chiede fin da ora che le ore di lavoro straordinario effettuate:

- siano retribuite nei limiti della eventuale disponibilità delle risorse contrattuali, con recupero dell'eccedenza non retribuita;
- siano recuperate con giornate di riposo compensativo;

___l___ sottoscritt___ dichiara di :

- fruire del beneficio economico previsto dall'art. 7 del CCNL del 07/12/2005 e di essere consapevole che tale beneficio è attribuito per lo svolgimento di ulteriori e più complesse mansioni, in aggiunta ai compiti già previsti dagli specifici profili professionali;
- non fruire del beneficio economico previsto dall'art. 7 del CCNL del 07/12/2005 e di essere disponibili/non disponibile* a svolgere ulteriori incarichi in aggiunta ai compiti già previsti dallo specifico profilo professionali.

Con Osservanza

**barrare la voce che non interessa*