**DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA’ LAVORO STRAORDINARIO OLTRE L’ORARIO DI SERVIZIO PERSONALE ATA**

**PROGETTO**

**“COMUNE INSIEME”**

Il/La sottoscritto/a ....................................................................................................., in servizio in qualità di Collaboratore Scolastico a tempo indeterminato / determinato presso questo Istituto nell’a.s. 2023/2024.

DICHIARA

󠆸 di essere disponibile ad effettuare lavoro straordinario secondo le esigenze che

saranno indicate dall’Istituto

󠆸 dinon essere disponibile ad effettuare lavoro straordinario secondo le esigenze che

saranno indicate dall’Istituto

Data ......................... Firma ....................................