**Al DIRIGENTE SCOLASTICO Al DSGA**

**MODELLO A**

**Dichiarazione di disponibilità a ricoprire incarichi aggiuntivi da retribuire con il F.I.S. a.s. 2023/2024**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto in quanta di:

❑ ASSISTENTE AMMINISTRATIVO

❑ COLLABORATORE SCOLASTICO

**DICHIARA**

di essere disponibile ad effettuare :

❑ incarichi aggiuntivi connessi al proprio profilo professionale

❑ incarichi specifici per ulteriori compiti richiesti dall'Amministrazione

❑ straordinario e/o di intensificazione

❑ di non essere disponibile (bararre la casella o le caselle interessate)

Ischitella, Firma