



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE  
*Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia*  
**ISTITUTO COMPRENSIVO TOSCANINI**  
Piazza Trattati di Roma 1957 n. 5 – 21011 CASORATE SEMPIONE (VA)  
tel. 0331296182 - fax 0331295563 C.M. VAIC865004 - C.F. 82007580127  
e-mail: [vaic865004@istruzione.it](mailto:vaic865004@istruzione.it)  
PEC: [vaic865004@pec.istruzione.it](mailto:vaic865004@pec.istruzione.it)

**Com. Int. n.213**

Casorate Sempione, 25/02/2022

AGLI ASSISTENTI AMMINISTRATIVI  
AI COLLABORATORI SCOLASTICI  
LORO SEDI

OGGETTO: Richiesta disponibilità per attività incentivate con FIS - a.s. 2021/22.

In riferimento a quanto in oggetto relativamente alle attività con incentivazione FIS, contrattate per l'a.s. 2021/22, si chiede alle SS.LL. di compilare l'allegata scheda e riconsegnarla in segreteria entro e non oltre giovedì 10 marzo 2022 p.v.

Il Dsga  
Maria Bonaccorso

Il Dirigente scolastico  
Maria Elena Tarantino

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.*

**DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' LAVORO STRAORDINARIO**

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

ASSISTENTE AMMINISTRATIVO

COLLABORATORE SCOLASTICO

Presso questo istituto nell'a.s. 2021/2022, nel plesso/sede di\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**di essere disponibile** ad effettuare lavoro straordinario secondo le esigenze che saranno indicate dall'Istituto

(da indicare solo per i Collaboratori Scolastici)

solo nel proprio plesso

nell'ambito del comune

in comune diverso

**di non essere disponibile** ad effettuare lavoro straordinario

Data .....

Firma .....

La preferenza si esprime barrando con una crocetta la casella interessata.

-----  
(da compilare solo chi ha dato la disponibilità ad effettuare lavoro straordinario)

Il/La sottoscritto/a in relazione alle eventuali ore straordinarie che effettuerà, per esigenze di servizio, nell'a.s. 2021/2022,

RICHIEDE

- il pagamento totale** delle ore di straordinario effettuate secondo il monte ore stabilito in contrattazione.
- il recupero totale** in giornate di sospensione dell'attività didattica o in altri periodi compatibilmente con le esigenze organizzative dell'istituzione scolastica.

Data .....

Firma .....

La preferenza si esprime barrando con una crocetta la casella interessata.

-----

**DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' PER TURNO SPEZZATO (solo per i Collaboratori Scolastici)**

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

COLLABORATORE SCOLASTICO

Presso questo istituto nell'a.s. 2021/22, nel plesso/sede di\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**di essere disponibile** ad effettuare turno spezzato per esigenze organizzative

solo nel proprio plesso

nell'ambito del comune

in comune diverso

**di non essere disponibile** ad effettuare turno spezzato per esigenze organizzative del plesso

Data .....

Firma .....

La preferenza si esprime barrando con una crocetta la casella interessata.

-----

**DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' PER SERVIZI ESTERNI (solo per la sede di Casorate S.ne )**

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

ASSISTENTE AMMINISTRATIVO

COLLABORATORE SCOLASTICO

Presso questo istituto nell'a.s. 2021/2022, nel plesso/sede di\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**di essere disponibile** ad effettuare servizi esterni secondo le esigenze che saranno indicate dall'Istituto:

nell'ambito del comune

in comune diverso

**di non essere disponibile** ad effettuare servizi esterni

Data .....

Firma .....

La preferenza si esprime barrando con una crocetta la casella interessata.

-----