MODELLO C

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. di Longiano

Io sottoscritt_ _____, nat_ a _____ il ___/____/_____,
in qualità di Docente:

□ a tempo determinato □ a tempo indeterminato

in servizio presso:

la Scuola: □ Infanzia di _____

□ Primaria di _____

□ Secondaria I° di Longiano

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.ii., sulla responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii. e sotto la mia responsabilità

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITA'

Di aver prestato nell'a.s. 202_/202_ n°_____ ore eccedenti per la sostituzione dei colleghi assenti, da assoggettarsi a pagamento.

data	n. ore	Docente Sostituito

Longiano, _____ Firma, _____

Si riterrà sostitutivo della firma l'accertamento dell'identità tramite l'avvenuto inoltro a mezzo account istituzionale (.....@iclongiano.eu)

VISTO
Il Docente Fiduciario di Plesso
_____

VISTO SI AUTORIZZA IL PAGAMENTO
Il Dirigente Scolastico
Dott.ssa Sabrina Rossi