

LICEO “G. CESARE – M. VALGIMIGLI”

Classico – Linguistico – Scienze Umane – Sc. Umane opz. Economico Sociale



Presidenza e Segreteria:
Via Brighenti, 38 – 47921 Rimini
Tel. 0541-23523 Fax 0541-54592
e-mail: RNPC01000V@ISTRUZIONE.IT
PEC: RNPC01000V@PEC.ISTRUZIONE.IT
www.liceocesarevalgimigli.it
C.M. RNPC01000V - C.F. 91059030402



Circ. n. 555

Rimini, 15/05/2019

Ai Docenti referenti di Sede

Ai Docenti – SEDI

All'Ufficio Personale –SEDE

Alla Commissione Orario

Oggetto: Ferie estive a.s. 2018/19 - **disponibilità** corsi di recupero a.s. 2018/2019 – **disponibilità** ore eccedenti a.s. 2019/20 – **desiderata** a.s. 2019/20.

Si invitano i docenti in indirizzo a restituire compilati i modelli allegati esclusivamente a mezzo posta elettronica all'indirizzo RNPC01000V@ISTRUZIONE.IT all'attenzione dell'Ufficio Personale **entro e non oltre sabato 15 giugno 2019**:

- **“Ferie estive”** per il corrente anno scolastico;
- **“dichiarazione di disponibilità”** corsi di recupero a.s. 2018/2019;
- **“desiderata”** per l'orario scolastico per l'anno 2019/20;
- **“dichiarazione di disponibilità”** a prestare **ore eccedenti** all'orario d'obbligo per l'a.s. 2019/20.

Resta inteso che il soddisfacimento delle stesse è subordinato alle necessità organizzative dell'Istituzione scolastica per il miglior funzionamento delle attività didattiche.

Il Dirigente Scolastico
Sandra Villa

Al Dirigente Scolastico
Liceo "G. Cesare – M. Valgimigli"
Rimini

Il/la sottoscritto/a _____ dipendente di codesto Liceo con la qualifica
di insegnante di _____ nella cl.c. _____.

CHIEDE

di poter fruire delle **FERIE** (art.13 CCNL 29.11.2007) e delle **FESTIVITA' SOPP.** (art.14 CCNL 29.11.2007)

CONGEDO ORDINARIO gg. 32 (tutti lavorativi)

DATA RICHIESTA	RISERVATO AL DIPENDENTE	FIRMA DEL RICHIEDENTE	FIRMA DEL IL DIRIGENTE
_____	dal _____ al _____ gg. _____	_____	_____
_____	dal _____ al _____ gg. _____	_____	_____
_____	dal _____ al _____ gg. _____	_____	_____
_____	dal _____ al _____ gg. _____	_____	_____
_____	dal _____ al _____ gg. _____	_____	_____
_____	dal _____ al _____ gg. _____	_____	_____

FESTIVITA' SOPPRESSE gg. 4 (tutti lavorativi)

_____	dal _____ al _____ gg. _____	_____	_____
_____	dal _____ al _____ gg. _____	_____	_____
_____	dal _____ al _____ gg. _____	_____	_____

Eventuale recapito per periodo estivo:

LOCALITA' _____ VIA _____ TEL. _____

NOTE:

Le ferie e le festività devono essere fruite durante i periodi di sospensione delle attività didattiche.

I docenti in part-time verticale hanno diritto ad un numero di gg. proporzionato alle giornate di lavoro prestate nell'anno.

Non si autorizzano le ferie dal _____ al _____ per i seguenti motivi: _____

Rimini, ____ / ____ / ____

Il Dirigente Scolastico
Sandra Villa

**Al Dirigente Scolastico
Liceo “G. Cesare – M. Valgimigli”
Rimini**

Oggetto: corsi di recupero estivi.

Il/la sottoscritto/a _____ dipendente di codesto Liceo con la
qualifica
di insegnante di _____ nella cl.c. _____.

dichiara

di essere disponibile a svolgere, per la propria materia di insegnamento e per le classi
assegnategli nel corrente anno scolastico, i corsi di recupero delle insufficienze assegnate
negli scrutini del secondo quadrimestre nei mesi di (*barrare la/le casella/e che
interessa/no*):

luglio 2019

agosto 2019

secondo il calendario che sarà successivamente predisposto, tenendo conto del/dei
mese/i scelto/i.

Rimini, ____/____/____

Firma

DESIDERATA

per la pianificazione dell'orario scolastico settimanale dell'anno scolastico 2019-20

docente _____

materia _____ indirizzo _____ sede _____

orario presso altri Istituti _____

numero telefonico _____ cellulare _____

DESIDERA – CRITERI PER LA SCELTA

- **Da inserirsi in ordine di priorità , la Commissione – orario s'impegna a rispettare solo il primo tranne nei casi di vincoli assoluti.**
- **Per il giorno libero inserire anche una seconda opzione (non abbinare sabato con lunedì o viceversa).**
- **Indicare anche come si desidera articolare le lezioni nelle singole classi.**
- **Qualora si desideri prioritariamente l'esclusione da tutte le prime o ultime ore il giorno libero non verrà assegnato.**
- **In caso di orario di servizio superiore alle 20 ore settimanali, non sarà garantita l'assegnazione del giorno libero e, prioritariamente, verrà seguito il criterio didattico dell'alternanza tra fasce orarie con prevalenza di quella desiderata.**

L'anno passato il mio giorno libero è stato il _____

In caso di conflittualità tra desiderate uguali si utilizzerà il criterio della rotazione.

La presente richiesta deve essere consegnata entro il 15giugno 2019

Rimini, _____/_____/_____

Firma

DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' ALLA PRESTAZIONE DI "ORE ECCEDENTI"

**Al Dirigente Scolastico
Liceo "G. Cesare – M. Valgimigli"
Rimini**

Il/la sottoscritto/a _____ dipendente di codesto Liceo con la
qualifica di insegnante di _____ nella cl.c. _____,
con contratto di lavoro a tempo indeterminato

dichiara

a norma di quanto previsto dall'art. 3 del D.P.R. n.399 del 23 agosto 1988, la propria
disponibilità a prestare servizio d'insegnamento, in eccedenza all'orario d'obbligo, fino a
24 ore settimanali.

Rimini, ____/____/____

Firma
