**Ambito Territoriale Provinciale**

**di ………………………….**

**per il tramite del Dirigente Scolastico dell’Istituto**

**……**………….. . .. .. . .. .. .. . .. .. di…………………..

Oggetto: **domanda di utilizzazione “a disposizione” nella scuola a seguito di riduzione oraria fino ad 1/5**  ai sensi dell’art. 2, comma 7 del CCNI sulle utilizzazioni e assegnazioni provvisorie valido per il triennio 2019/2022.

Il/la sottoscritto/a … … … … … … … … … … … … … … nato/a … … … … … … … … … … … … … il……………….docente di religione cattolica in servizio con contratto a tempo indeterminato nella scuola primaria/secondaria … … … … … … … … … … … … … ... … … ……………… , comune di … … … … … … , con completamento orario presso … … … … … … … … … ………………………….., comune di … … … … … …

**CHIEDE,**

per l’a.s. **2024-2025**, ai sensi dell’art. 2, comma 7 del CCNI sulle utilizzazioni e assegnazioni provvisorie per il triennio 2019/2022, l’utilizzazione - a seguito di riduzione dell’orario d’obbligo di insegnamento - per n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ore settimanali nelle attività specifiche della scuola

* Nella scuola principale (Istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)
* Nella scuola di completamento (Istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

……………….…..,……………………..

*firma*……………………………………..