



Liceo Classico, Scientifico,
Artistico e Professionale
**BENEDETTO
VARCHI**
Montevarchi

I.S.I.S. - "B. VARCHI"-MONTEVARCHI
Prot. 0011945 del 02/10/2024
VII (Uscita)

A.S. 2024/2025 Circolare n° 58

Alla c.a. dei Docenti
docenti@isisvarchi.edu.it

e, p.c. al Direttore SS.GG.AA.
dsga@isisvarchi.edu.it

Al sito web
www.isisvarchi.edu.it

OGGETTO: **Manifestazione di interesse per assegnazione ore aggiuntive su ADSS**

VISTA l'ordinanza ministeriale n. 112/2022;

VISTA la circolare ministeriale n.115135 del 25 luglio 2024;

VISTE le disponibilità sopraggiunte;

si richiede la disponibilità al personale assunto a **T.I. o a T.D. e fornito di specifica abilitazione, ovvero specializzazione**, a prestare servizio per ore aggiuntive, fino ad un massimo di 24, su spezzoni orari inferiori a sei ore restituiti dall'Ufficio scolastico territoriale di Arezzo alla scuola.

Gli spezzoni, come da normativa vigente, saranno prioritariamente assegnati a:

1. docenti a tempo determinato che devono completare la cattedra oraria;
2. docenti a tempo indeterminato dichiaratisi disponibili;
3. docenti a tempo determinato dichiaratisi disponibili.

Gli interessati in possesso del requisito sopra indicato sono pregati di inviare il modulo di disponibilità in allegato tramite e-mail **entro venerdì 4 ottobre 2024** all'indirizzo di posta elettronica: aris019006@istruzione.it, e in copia a staff@isisvarchi.edu.it.

Di seguito, si comunicano le disponibilità delle **ore che sono di potenziamento**, non di insegnamento per gli studenti DVA, suddivise in **gruppi di due ore con la specifica attività di potenziamento che dovrà essere svolta dal docente che farà richiesta di assegnazione**, in quanto necessarie per la gestione delle diverse funzioni che afferiscono all'ambito dell'Inclusione.

Restando a disposizione per chiarimenti, porgo distinti saluti.

DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Chiara Casucci

Documento firmato digitalmente ai sensi del C.A.D

Dirigente scolastico:
Prof.ssa Chiara Casucci
dirigente@isisvarchi.edu.it

Viale Matteotti 50
52025 Montevarchi (Ar)
Tel. 055 9102774
Codice Ministeriale: ARIS019006
Cod. Fisc. 81004290516

Mail: aris019006@istruzione.it
Pec: aris019006@pec.istruzione.it
www.isisvarchi.edu.it





Liceo Classico, Scientifico,
Artistico e Professionale
**BENEDETTO
VARCHI**
Montevarchi

SCHEMA DISPONIBILITA' ORE AGGIUNTIVE su Cl. Cn. ADSS

ATTIVITA' PER L'INCLUSIONE		ORE
L'affettività nei soggetti con disabilità	(sede Liceo Varchi)	2
Laboratorio potenziamento lingua italiana	(sede Liceo Varchi)	2
Sviluppo e consolidamento autonomie disabilità gravi	(sede Liceo Artistico)	2
Sviluppo e consolidamento delle competenze in ottica inserimento lavorativo	(sede Liceo Artistico)	2
Supporto didattico studenti BES	(sede Professionale)	2
Progetto "Un ponte di fantasia" con scuole medie di primo grado in ottica inclusiva.	(sede Professionale)	2

MOD. RICHIESTA ORE AGGIUNTIVE

Il/la sottoscritto/a _____

- docente a tempo determinato che devono completare la cattedra oraria
- docente a tempo indeterminato
- docente a tempo determinato

VISTA la circolare n. 58 del 02/10/2024 relativa alla manifestazione di interesse per l'assegnazione di ore aggiuntive di potenziamento su sostegno ADSS per l'a.s. 2024/2025, così come strutturate in attività specifiche per l'inclusione:

DICHIARA

- di essere in possesso di specifica abilitazione/specializzazione sul sostegno

CHIEDE

l'assegnazione di uno dei seguenti spezzoni (*spuntare una sola casella*):

	ATTIVITA' PER L'INCLUSIONE	ORE
<input type="checkbox"/>	L'affettività nei soggetti con disabilità (sede Liceo Varchi)	2
<input type="checkbox"/>	Laboratorio potenziamento lingua italiana (sede Liceo Varchi)	2
<input type="checkbox"/>	Sviluppo e consolidamento autonomie disabilità gravi (sede Liceo Artistico)	2
<input type="checkbox"/>	Sviluppo e consolidamento delle competenze in ottica inserimento lavorativo (sede Liceo Artistico)	2
<input type="checkbox"/>	Supporto didattico studenti BES (sede Professionale)	2
<input type="checkbox"/>	Progetto "Un ponte di fantasia" con scuole medie di primo grado in ottica inclusiva. (sede Professionale)	2

Luogo e data _____

Firma
