

**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*.....