

AII. 4 - DESIDERATA ORARIO LEZIONI (Anno scolastico 2019/20)

Docente prof.ssa/prof.:

COGNOME _____ NOME _____

Tel. _____ Cell. _____ E-mail: _____

Materia/e di insegnamento e classe/i di concorso _____

Indirizzo (Liceo – ITT – IPIA) _____

A) Richieste di carattere didattico:

1) RIPARTIZIONE ORE LEZIONE PER CLASSE:
(Esempio: matematica 5 ore = 1 + 2 + 2 oppure = 1+ 1 + 3; etc)

a) Classe ____ = _____

b) Classe ____ = _____

c) Classe ____ = _____

d) Classe ____ = _____

e) Classe ____ = _____

d) **mai** 2 ore consecutive in una stessa classe

B) Richieste di carattere personale:

2) RINUNCIA al giorno libero scelto per (indicare una sola opzione):

non avere mai la prima ora di lezione

non avere mai l'ultima ora di lezione

3) (*) GIORNO LIBERO:

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato
1° opzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2° opzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3° opzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NB. Il docente che indica il sabato come giorno libero non può scegliere il lunedì come giorno libero alternativo e viceversa

(*)In base alla normativa vigente sui contratti a tempo parziale (Part – Time) è possibile la scelta tra il part-time orizzontale e quello verticale. La scelta del part-time orizzontale implica l'individuazione della fascia oraria, prima o ultima ora di lezione, che il docente eventualmente non desidera. Questa opzione non garantisce l'attribuzione del giorno libero. L'opzione del part-time verticale, con orario distribuito su un minimo di 3 giorni, garantisce un giorno libero prescelto dal docente, mentre gli altri giorni saranno individuati sulla base delle esigenze prioritarie didattiche/funzionali e organizzative dell'Istituto

“**tolleranza**” ore buche n. _____ (il ricevimento genitori e le ore a disposizione non sono considerati buchi)

disponibilità a fare 5 ore consecutive (barrare con una crocetta): sì no

COMPRESENZE CON ALTRI DOCENTI (Per attività didattiche pratiche)

ESIGENZE DI UTILIZZO LABORATORI:

CLASSE	MATERIA	LABORATORIO	N.ORE /SETTIMANA	Note (eventuali)

N.B. Si ricorda ai docenti che le richieste di cui sopra sono subordinate alle prioritarie esigenze didattiche (equilibrio dei carichi giornalieri di insegnamento funzionali ad una equilibrata offerta formativa agli studenti) e logistico/gestionali dell'Istituto, tenuto conto della complessità organizzativa, dell'eventuale necessità di gestione collegate all'assegnazione di docenti su più scuole, di eventuali docenti con orario part-time e dell'articolazione in più corsi dell'offerta formativa.

In particolare, nel prossimo anno scolastico (con i lavori estivi che saranno necessari), occorrerà assicurare gli spazi necessari in ragione dell'aumentato numero delle classi oltre a prevedere un possibile aumento delle rotazione delle stesse. Le indicazioni di preferenza sull'orario dei docenti di cui sopra assumono quindi carattere indicativo, dovendosi procedere ad una formulazione generale dell'orario scolastico per tutti gli indirizzi che tenga conto dei vincoli e delle priorità evidenziate.

In tal senso, nella stesura dell'orario i "desiderata" di cui sopra (compreso il giorno libero), non obbligano in nessun modo la commissione orario ed il loro soddisfacimento sarà possibile solo se ne sussistono le condizioni.

Si confida sulla collaborazione e la disponibilità di tutti i docenti.

Data _____

Firma del docente _____

IMPORTANTE: DA RESTITUIRE, IN PORTINERIA, ENTRO IL 08/06/2019