# 

# Al Dirigente Scolastico dell’ ITCG ANGIOY

**CARBONIA**

# Oggetto: Dichiarazione di disponibilità a tenere corsi di recupero

Il/La sottoscritto/a , nato/a a il , docente con contratto a Tempo Determinato / Indeterminato presso questa scuola per la classe di concorso , con abilitazione all’insegnamento per le seguenti discipline *(indicare una o più discipline):*

- *….............................................*

- *….............................................*

- *….............................................*

# DICHIARA

di essere disponibile a tenere corsi di recupero estivi per le seguenti discipline *(indicare una o più discipline):*

- *….............................................*

- *….............................................*

- *….............................................*

 In orario antimeridiano

 In orario pomeridiano

# DATA

**FIRMA**