|  |
| --- |
| **Allegato C**  |

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO DEI MONTI DAUNI

BOVINO

**OGGETTO:** DISPONIBILITÀ PER LO SPORTELLO DIDATTICO/CORSI DI RECUPERO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

docente di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nella/e classe/i \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Liceo/ Istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMUNICA**

la propria disponibilità ad effettuare:

* *interventi didattici di sportello didattico;*
* *attività di recupero*
1. *nelle proprie classi □*
2. *in altre classi per la propria disciplina □*

*Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Firma

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*