



Unione Europea * Ministero Istruzione Università Ricerca * Regione Sicilia * Distretto Scolastico n. 1

Istituto di Istruzione Secondaria Superiore Statale “Don Michele Arena”

Via V. Nenni, 2 - ☎0925/22510 - Fax 0925/24247 == Via Giotto, 20 - ☎0925/85365 - Fax 0925/85366
Corso A. Miraglia, 13 - ☎0925/22239 - Fax 0925/23410 == Via Eta, 12 (92016 Menfi) - ☎ / Fax 0925/74214
E-Mail: agis01600n@istruzione.it – agis01600n@pec.istruzione.it - URL: www.iissarena.gov.it - C.F. 92002960844
92019 SCIACCA (AG)

Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S.S Don Michele Arena
Sciacca

OGGETTO: Dichiarazione di disponibilità ad effettuare Corsi di Recupero.

Il/La sottoscritto/a _____, docente con contratto a tempo indeterminato
(cattedra di _____), in servizio presso questo Istituto

DICHIARA

di essere disponibile alla docenza dei corsi di recupero da effettuarsi nel mese di luglio dell'anno 2019 come deliberato dal Collegio dei docenti, nelle seguenti discipline:

- Matematica primo biennio
- Inglese primo biennio
- Matematica triennio
- Inglese triennio

Sciacca, _____
