**Al Dirigente scolastico**

**I.C. Carapelle (FG)**

**Oggetto: Dichiarazione di disponibilità a effettuare le attività di recupero**

Il/La sottoscritto/a ….…………………………………………………………………….………………………… docente di …………………………………………………..abilitata in…………………………………………………….

DICHIARA

la propria disponibilità a effettuare corsi di recupero

🞎 ITALIANO

🞎 MATEMATICA

🞎 INGLESE

Dichiara di aver preso visione della circolare emanata e di attenersi a quanto in essa previsto.

Carapelle,

 Firma……………………………………………………