

Al Dirigente Scolastico
dell'I.S.I.S.S. Magarotto con Convitto annesso

Oggetto: dichiarazione di disponibilità per l'anno scolastico / ad
effettuare corsi di recupero per il periodo estivo.

Il/La sottoscritto/a

nato/a a Prov. , il giorno / / ,

in servizio presso questo Istituto in qualità di docente di

con contratto a tempo determinato indeterminato, dichiara di essere disponibile
per l'anno scolastico in oggetto evidenziato ad effettuare corsi di recupero per il periodo estivo.

*Le informazioni sul trattamento dei suoi dati personali esercitato dall'Istituto e le modalità per l'esercizio
dei suoi diritti sono disponibili all'indirizzo: <https://www.isiss-magarotto.edu.it/privacy.html>*

 , / /

Luogo e data

Firma