



ISTITUTO ISS
De Felice Giuffrida
Olivetti



Da sempre una scuola...nel cuore di Catania

Al Dirigente Scolastico
IIS DE FELICE- OLIVETTI
di Catania

Il/la sottoscritt _____ Prof. _____

Docente a T.I. della classe di concorso _____

DICHIARA

di essere disponibile ad effettuare corsi di recupero estivi in presenza per l'anno scolastico 20__/__, da svolgere presso la sede di p.zza Roma in orario antimeridiano nei seguenti giorni della settimana _____

Catania, ___/___/___

FIRMA