

Al Dirigente Scolastico del Liceo Scientifico Statale “R. CACCIOPPOLI” – NAPOLI

Oggetto: disponibilità docenza corsi di recupero estivi

Il/la sottoscritto/a _____

docente di _____ con la presente dichiara la propria disponibilità alla docenza (*cancellare la dicitura che non interessa*) **di un solo corso/ di più di un corso** di recupero estivi nelle seguenti materie:

Lo scrivente dichiara che: (*barrare la casella di interesse*)

- sarà impegnato negli Esami di Stato e ,pertanto, accetta di svolgere i corsi in **orario pomeridiano**
- non sarà impegnato negli Esami di Stato

Napoli,

Distinti saluti