IIS FRANCESCO REDI
PATERNÒ BELPASSO BIANCAVILLA
Commissione Europea Regione Siciliana Repubblica Italiana
ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE STATALE (C.I.R. HHC001)
Sede Centrale: I.P.A.A. "Santo Asero" Via Lucania, 1 - 95047 - PATERNO' - Tel.0956136670-Fax0956136669 - CTRA016013
Sede ass.: I.T.I.S. "Galileo Ferraris" – Via L. Sciascia, 3 - BELPASSO – Tel. 0956136678-Fax 0956136677 - Cod. Mecc. CTTF01601G (C.I.R.HHC00_02)
Sede ass.: Liceo Scientifico "A. Russo Giusti", Via Salvo D'Acquisto, 21 - BELPASSO – Tel. 0956136678-Fax0956136677 - Cod. Mecc. CTPS01601D (C.I.R. HHC00_04)
Sede ass.: I.P.S.I.A. "Efesto", Viale dei Fiori, 200 - BIANCAVILLA - Tel.0956136681- Fax0955872302 - Cod. Mecc. CTRI01601P (C.I.R. HHC00_03)
C.Fisc.: 93002880875 – Cod. Mecc. Generale: CTIS016003 - Email: ctis016003@istruzione.gov.it - ctis016003@pec.istruzione.it

Allegato 1

Al Dirigente Scolastico
dell'IIS "FRANCESCO REDI"

Paternò

Il/La sottoscritto/a _____
docente di _____
in servizio presso codesto Istituto,

DICHIARA

la propria disponibilità a svolgere **ore aggiuntive** nell'ambito del progetto di **Istruzione Domiciliare** attivato dall'Istituto, per la/le seguente/i disciplina/e (barrare):

☐ Matematica e Fisica (n. 2 ore settimanali)
☐ Lingua e Cultura Inglese (n. 1 ora settimanale)
☐ Filosofia (n. 1 ora settimanale)

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre:

- di essere in possesso del titolo di accesso per l'insegnamento della/e disciplina/e indicata/e;
- di essere disponibile allo svolgimento delle attività secondo il calendario concordato;
- di accettare le condizioni previste dall'avviso interno e dalla normativa vigente.

Luogo e data _____

Firma

_____