



## DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' AD EFFETTUARE CORSI DI RECUPERO ESTIVI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

In servizio presso l'I.I.S.S. "M. Curie" (o altro Istituto \_\_\_\_\_)

Insegnante della/e disciplina/e \_\_\_\_\_

- A tempo indeterminato  
 A tempo determinato

### DICHIARA LA PROPRIA DISPONIBILITA'

Ad effettuare corsi di recupero estivo per la/le disciplina/e \_\_\_\_\_

Nel seguente periodo:

- 1^ PERIODO (dal 27 Giugno al 20 Luglio 2018) nelle seguenti date:**

| DATE (max. 8 ore) | Orario (compreso dalle 8,00 alle 13,00) |
|-------------------|---|
|                   |   |
|                   |   |
|                   |   |
|                   |   |
|                   |   |

- 2^ PERIODO (dal 20 al 29 Agosto 2018 ) nelle seguenti date:**

| DATE (max. 8 ore) | Orario (compreso dalle 8,00 alle 13,00) |
|-------------------|---|
|                   |   |
|                   |   |
|                   |   |
|                   |   |
|                   |   |

Il docente disponibile a svolgere corsi di recupero secondo le indicazioni emerse negli scrutini finali, sarà invitato a raccordarsi con i docenti titolari (se diverso da quest'ultimi) per armonizzare con essi contenuti, obiettivi e metodi dell'attività di recupero. **Le famiglie saranno avvisate direttamente dai docenti di materie e dai coordinatori di tali iniziative in occasione del previsto incontro del 15 Giugno 2018.** Il docente che effettuerà il corso avrà cura di utilizzare per tale attività l'apposito registro per il monitoraggio delle attività e la successiva rendicontazione finanziaria .

FIRMA DEL DOCENTE

- o **SI AUTORIZZA** l'attivazione del corso di recupero sopra indicato  
o **NON SI AUTORIZZA** l'attivazione del corso

Il Dirigente Scolastico  
(Ing. Mauro Tosi)