AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL’IIS AZUNI

OGGETTO: DISPONIBILITA’ ATTIVITA’ AGGIUNTIVE CORSO DI SPECIALIZZAZIONE SUL SOSTEGNO. UNIVERSITA DI CAGLIARI- SEDE VIA IS MAGLIAS.

IL SOTTOSCRITTO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IN QUALITA’ DI COLLABORATORE SCOLASTICO IN SERVIZIO PRESSO LA SEDE DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMUNICA**

LA PROPRIA DISPONIBILITA’ AD EFFETTUARE LE ATTIVITA’ AGGIUNTIVE, RELATIVE AL PROFILO DI APPARTENENZA, IN RIFERIMENTO AL CORSO IN OGGETTO.

FIRMA DEL DIPENDENTE

--------------------------------------