**MODULO DISPONIBILITA’ A EFFETTUARE I CORSI DI RECUPERO DEL DEBITO**

# Alla Dirigente Scolastica Istituto Istruzione superiore Via Gramsci

**Valmontone**

# Oggetto: Dichiarazione disponibilità a effettuare attività di recupero

Il/La sottoscritto/a ….…………………………………………………………………….…………………

Docente di …………………………………………………..

# DICHIARA

La propria disponibilità a effettuare corsi di recupero per la/le disciplina/e

* .............................................................................

Valmontone,………….

Firma……………………………………………………