**MODULO DISPONIBILITÀ 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……………………………………………………