



Istituto D'Istruzione Superiore

Via Delle Ginestre-87055 San Giovanni in Fiore (CS)

Tel. 09841861932- Email: csis07700b@istruzione.it - csis07700b@pec.istruzione.it

Prot. n. _____ /C _____

San Giovanni in Fiore _____

Al Dirigente Scolastico
Dell'IIS "L. Da Vinci"
San Giovanni in Fiore

Il sottoscritt _____ si rende disponibile alla docenza del corso di recupero per la materia di _____

programmati dalla scuola per un totale di n. _____ ore, da effettuare nelle seguenti date:

- qualsiasi
 secondo lo schema sotto elencato

ALUNNI	CLASSE	DATA	ORARIO

IL DOCENTE

- Si concede
 Non si concede

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Giovanni TIANO