

**Istituto D’Istruzione Superiore**

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

**Tel. 09841861932- Email:csis07700b@istruzione.it** [**-csis07700b@pec.istruzione.it**](mailto:-csis07700b@pec.istruzione.it)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

dell’I.I.S.”L. Da Vinci”

di San Giovanni in Fiore

\_\_\_L\_\_\_ sottoscritt\_\_ ……….………………………………………………..... in servizio nel plesso/sede ……………………..…..

in qualità di Docente classe di concorso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con incarico a tempo

Indeterminato

determinato

D I C H I A R A

la propria disponibilità ad accompagnare gli alunni frequentanti

la / le classi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

o di tutte della scuola di suddetto

Plesso/Sede, nelle uscite didattica o viaggio d'istruzione

2. di assumersi l’obbligo di vigilanza su tutti gli alunni partecipanti.

San Giovanni in Fiore ……………..…………. FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_