AL DIRIGENTE SCOLATICO ISTITUTO ALBERGHIERO

DEA PERSEFONE LOCRI

Oggetto: DISPONIBILITA' CORSI Dl RECUPERO.

Il/La sottoscritto/a docente a

tempo determinato/indeterminato presso codesto Istituto, per la disciplina/ classe di concorso , si dichiara disponibile ad effettuare i corsi indicati in oggetto.



CON OSSERVANZA