

## I.I.S.S. "LAPORTA/FALCONE-BORSELLINO"

Sede centrale: Viale Don Tonino Bello snc – 73013 Galatina (LE) – Tel. 0836/561117

Sede staccata: Viale Don Bosco, 48 – 73013 Galatina (LE) – Tel. 0836/561095

Codice Fiscale: 93140040754 – Codice Ufficio: UFJ5EL – Codice IPA: iisslfb

E-Mail: [leis04900g@istruzione.it](mailto:leis04900g@istruzione.it) - pec: [leis04900g@pec.istruzione.it](mailto:leis04900g@pec.istruzione.it)



Circolare N. 382

Galatina, 22-06-2019

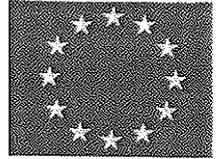
Ai Docenti LL.SS.

OGGETTO: Disponibilità corsi di Recupero. a.s. 2018/19

Si invitano le SS.LL. a dichiarare la propria disponibilità, entro le ore 12:00 del 26/06/2019, ad effettuare i corsi IDEI che si terranno a partire dal 01 luglio 2019.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
(Prof. Andrea VALERINI)

*Prof. Valerini*



## I.I.S.S. "LAPORTA/FALCONE-BORSELLINO"

Sede centrale: Viale Don Tonino Bello snc – 73013 Galatina (LE) – Tel. 0836/561117  
Sede staccata: Viale Don Bosco, 48 – 73013 Galatina (LE) – Tel. 0836/561095  
Codice Fiscale: 93140040754 – Codice Ufficio: UFJ5EL – Codice IPA: iissfb  
EMail: [leis04900g@istruzione.it](mailto:leis04900g@istruzione.it) - pec: [leis04900g@pec.istruzione.it](mailto:leis04900g@pec.istruzione.it)

Al Dirigente Scolastico

dell'IISS "Laporta/Falcone-Borsellino" - GALATINA

**Oggetto: Dichiarazione di disponibilità per i corsi di recupero, a.s. 2018/19**

Il sottoscritto prof. ....  
docente di ..... in servizio presso codesto Istituto,

**dichiara**

la propria disponibilità per i corsi di recupero estivi.

**Dichiara altresì: (eventualmente e solo in caso di disponibilità)**

a) di essere disponibile a tenere corsi di recupero estivi anche nelle seguenti altre discipline per le quali è in possesso di abilitazione

1).....

2).....

3).....

Galatina, .....

Prof \_\_\_\_\_