|  |  |
| --- | --- |
| **Istituto Istruzione Secondaria Superiore S.A. De Castro O R I S T A N O**Piazza Aldo Moro,2 , Tel 0783-70110/769106 - Fax *0783*-777235CF: 90050990952Mail ORIS011007@Istruzione.it - Pec. ORIS011007@Pec.istruzione.it |  |
|  |

**Al Dirigente IIS De Castro**

**OGGETTO: dichiarazione *disponibilità insegnamento informatica corso* OPZIONE INFORMATICA+ENGLISH SPEAKING COURSE**

Il/la sottoscritt… …………………………..docente di …………………………… presso questo istituto dichiara la propria disponibilità a svolgere n. …. settimanali di insegnamento all’interno del corso **OPZIONE INFORMATICA+ENGLISH SPEAKING COURSE** che si svolge presso il liceo scientifico di Terralba**.**

……………………. Li ……………………..

Il docente