ALLEGATO B

Al Dirigente Scolastico

Dell’I.I.S.”Alberti-Dante”

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe di Concorso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ vista la scansione oraria relativa alle sedi di S.Gallo, Magliabechi e Puccinotti e vista la suddivisione modulare dell’allegato A, dichiara la propria disponibilità all’effettuazione di ore per la copertura della materia alternativa, nell’a.s. 2019/2020, nei giorni e nelle ore sotto indicate:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| GIORNO | 1^ ORA | 2^ ORA | 3^ ORA | 4^ ORA | 5^ ORA |
| LUNEDÌ |  |  |  |  |  |
| MARTEDÌ |  |  |  |  |  |
| MERCOLEDÌ |  |  |  |  |  |
| GIOVEDÌ |  |  |  |  |  |
| VENERDÌ |  |  |  |  |  |
| SABATO |  |  |  |  |  |

Giorno Ora 1 Ora 2 Ora 3 Ora 4 Ora 5 Ora 6

**Barrare con un crocetta la/le casella/e delle ore in cui ci si rende disponibili**

Firenze , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_