AL DIRIGENTE DEL LICEO SCIENTIFICO STATALE “G. SALVEMINI” SORRENTO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A PROF./PROF.SSA…………………………………………….DOCENTE DI…………………………………………………………………………………..

PRESSO CODESTO ISTITUTO, DICHIARA LA PROPRIA DISPONIBILITA’ A SVOLGERE IL SEGUENTE INCARICO AGGIUNTIVO PER L’ANNO SCOLASTICO 2023/2024:

|  |  |
| --- | --- |
| □ | COLLABORATORI DEL DIRIGENTE SCOLASTICO |
| □ | FIDUCIARIO PLESSO VIA SERSALE |
| □ | COMMISSIONE ISTRUTTORIA FFSS |
| □ | COMMISSIONE NIV |
| □ | COMMISSIONE ELETTORALE |
| □ | COMITATO VALUTAZIONE DOCENTI |
| □ | COMMISSIONE INCLUSIONE/CONTINUITA’ |
| □ | COMMISSIONE GRADUATORIE D’ISTITUTO (COMPONENTE DOCENTE) |
| □ | SUPPORTO ALLA DIDATTICA |
| □ | REFERENTE DISCIPLINARE  DISCIPLINA: |
| □ | REFERENTE EDUCAZIONE ALLA SALUTE |
| □ | RESPONSABILE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE (RSPP) |
| □ | RESPONSABILE LABORATORIO MULTIMEDIALE SEDE CENTRALE |
| □ | RESPONSABILE LABORATORIO MULTIMEDIALE SEDE SUCCURSALE |
| □ | RESPONSABILE LABORATORIO SCIENTIFICO SEDE CENTRALE |
| □ | DOCENTI ADDETTI PRIMO SOCCORSO |
| □ | DOCENTE ADDETTO ALLA REPERIBILITA’ ALLARME |
| □ | COMMISSIONE TECNICO SCIENTIFICA/AUTONOMIA |
| □ | ORGANO DI GARANZIA |

Da consegnare entro il 30 agosto 2023

SORRENTO, FIRMA