 

***MINISTERO DELL’ISTRUZIONE, DELL’UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA***

***UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO***

***I.P.S.S.A.R. “Ugo Tognazzi”***

**Istituto Professionale Statale per i Servizi Alberghieri e la Ristorazione**

Via S. D’Acquisto, 61 A-B-C 00049 **VELLETRI**(Roma) - C.F. 95032470585 - Cod. Min. RMRH06000V tel. 06121125335- fax 0696100068 ♦ e-mail: rmrh06000v@istruzione.it

# 

# MODULO ADESIONE INTERVENTI DI RECUPERO “PIANO ESTATE SCUOLA”

**DA INOLTRARE NON OLTRE LE ORE 12:00 DEL GIORNO 18 GIUGNO 2021**

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il , residente a

via n° , in servizio c/o codesta Istituzione Scolastica nelle classi in qualità di

(classe concorso ) a tempo

# dichiara la propria disponibilità ad effettuare gli interventi, nelle modalità che saranno definite alla luce degli esiti degli scrutini finali, per la seguente disciplina/periodo:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | inglese |  |  | Periodo |
|  | francese |  | Giugno |
|  | alimenti |  | Luglio |
|  | matematica |  | settembre |
|  | geografia | *Specificare se recupero/potenziamento/consolidamento* | |
|  | storia |
|  | italiano |
|  | cucina |
|  | sala |
|  | accoglienza tur. |
|  | Diritto e tecniche amministrativo |

Lo/a stesso/a dichiara di

* essere a conoscenza che il corso sarà attivato solo al raggiungimento del numero minimo di studenti e che la sola dichiarazione di disponibilità non dà diritto ad alcuna retribuzione; solo se ciascun intervento didattico sarà effettivamente prestato esso potrà essere retribuito secondo il compenso orario sopra specificato.
* essere a conoscenza che il compenso previsto per ciascuna ora di attività di docenza effettivamente prestata è stabilita dalla vigente normativa in materia;

lì, IL/LA DICHIARANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_