



I. C. "GINO ROSSI VAIRO"
 Via Taverne, 1 – 84043 – Agropoli – Sa –A.T.: CAM0000028
 Segreteria tel./fax 0974-823222 Presidenza 0974-823112
 C.M. SAIC8AT00D – C.F. 90009620650 – C/C.P. 18070847 – C.F.E. UF1K7E



Sito Web: www.icrossivairo.gov.it - E-mail: saic8at00d@istruzione.it; saic8at00d@pec.istruzione.it

Prot. n./.....

Agropoli

**Al Sig. Dirigente Scolastico
 I.C. "ROSSI VAIRO"
 AGROPOLI**

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ via _____ n. _____

telefono _____ cell. _____

in servizio presso Questa Istituzione Scolastica in qualità di

avendo preso visione del bando di selezione per le seguenti attività:

COLLABORATORE SCOLASTICO A SUPPORTO PER I CORSI DEL PROGETTO "SCUOLA VIVA"

DICHIARA

La propria disponibilità a partecipare al supporto per la realizzazione del progetto "Scuola Viva".

In fede
