**Al Dirigente Scolastico**

**del Liceo Lucio Piccolo**

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ docente di
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso il Liceo Lucio Piccolo, comunica di essere disponibile a effettuare ore di sportello didattico in orario pomeridiano nelle seguenti discipline.

* Matematica
* Fisica
* Inglese
* Spagnolo
* Tedesco
* Greco
* Latino
* Scienze

Capo d’Orlando, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_