Allegato

DOMANDA DI DISPONIBILITÀ A SVOLGERE LA FUNZIONE DI TUTOR PER L’ATTIVITÀ DI TIROCINIO AI SENSI DEGLI ARTT. 12, 13 E 14 DEL D.M. 249/2010, DELL’ART.2 DEL D.M. 8 NOVEMBRE 2011, DEGLI ARTICOLI 2, 3, 4, 5 E 8 DEL D.M. 93/2012, DELL’ART. 11 DEL DPCM 4 AGOSTO 2023

Il/La sottoscritto/a

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome e Nome |  |
| Luogo e data di nascita |  |
| Codice fiscale |  |
| Indirizzo e-mail |  |
| Telefono - Cellulare |  |

In qualità di DOCENTE A TEMPO INDETERMINATO presso l’I.C. “ Francesco Vivona “ di Calatafimi Segesta con sede di servizio , plesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Scuola dell’infanzia/primaria | Docente posto comune (SI/NO) | Docente sostegno (SI/NO) |
|  |  |  |
| Classe di concorso e denominazione (solo per docenti di Scuola Sec. I grado) | Docente Curricolare (SI/NO)  | Docente sostegno (SI/NO) |
|  |  |  |

dà la propria disponibilità ad assumere l’incarico di tutor dei tirocinanti per il seguente ordine di scuola:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 IL/LA DOCENTE