

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**dell' I.C. DELIANUOVA**

**Oggetto: DISPONIBILITA' DEL PERSONALE DOCENTE e/o FAMILIARE per incarico di ACCOMPAGNATORE (max n.4) alunno diversamente abile - Progetto "FARE SCUOLA FUORI DALLE AULE"** Programmazione Piano Operativo Regionale 2014-2020 - Obiettivo specifico 10.1.1. "Intervento di sostegno agli studenti caratterizzati da particolari fragilità tra cui anche persone con disabilità" titolo progetto: IMPARO, SOCIALIZZO E SVILUPPO COMPETENZE ESPLORANDO LA PUGLIA"

CUP: J79E19001630002

\_\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in qualità di:

Familiare (specificare se genitore o fratello) \_\_\_\_\_

Docente di sostegno dell'alunno interessato

Altro Docente

Solo per il personale docente specificare il tipo di contratto

T. I.

T.D.

**dichiara**

di essere disponibile a svolgere la funzione **di ACCOMPAGNATORE di alunno diversamente abile nel progetto in oggetto.**

**Delianuova,** \_\_\_\_\_

**Firma del dipendente**

\_\_\_\_\_