

LICEO CLASSICO EVANGELISTA TORRICELLI - FAENZA  
(SEZIONE SCIENTIFICA ANNESSA)

Codice meccanografico RAPC020007 – Codice fiscale 81001340397 -- Distretto scolastico n. 41

Sede Centrale e Indirizzo Scientifico: Via S. Maria dell'Angelo, 48 -- 48018 Faenza

Tel. Segreteria 0546/21740 -- Fax 0546/25288 -- Tel. Presidenza 0546/28652

Internet: [www.liceotorricelli.it](http://www.liceotorricelli.it) -- E-mail: [segreteria@liceotorricelli.it](mailto:segreteria@liceotorricelli.it)

Sede Indirizzo Classico: Via S. Maria dell'Angelo, 1 -- 48018 Faenza -- Tel. e Fax 0546/23849

Sede Indirizzi Linguistico e Socio-psic-ped.: Via Pascoli, 4 -- 48018 Faenza -- Tel. e Fax 0546/662611

Circ. n. 177

Faenza, 17 Gennaio 2012

➔ **AI DOCENTI**

(esclusi Ed. Fisica e Religione)

➔ **ALLA SEGRETERIA DIDATTICA**

**OGGETTO: Disponibilità docenti interni per effettuazione corsi di recupero mesi  
Febbraio e Marzo 2012**

Si trasmette in allegato la scheda di disponibilità a svolgere corsi di recupero nei mesi di Febbraio e Marzo 2012.

La scheda dovrà essere compilata da tutti i docenti in indirizzo, anche da quelli non interessati a svolgere i corsi di recupero, e consegnata presso l'Ufficio di Segreteria alla sig.ra Anastasia entro martedì 24 Gennaio 2012.

**Il Dirigente Scolastico**

*Prof. Luigi Neri*

LICEO CLASSICO EVANGELISTA TORRICELLI - FAENZA  
(SEZIONE SCIENTIFICA ANNESSA)

Codice meccanografico RAPC020007 – Codice fiscale 81001340397 -- Distretto scolastico n. 41  
Sede Centrale e Indirizzo Scientifico: Via S. Maria dell'Angelo, 48 -- 48018 Faenza  
Tel. Segreteria 0546/21740 -- Fax 0546/25288 -- Tel. Presidenza 0546/28652  
Internet: [www.liceotorricelli.it](http://www.liceotorricelli.it) -- E-mail: [segreteria@liceotorricelli.it](mailto:segreteria@liceotorricelli.it)  
Sede Indirizzo Classico: Via S. Maria dell'Angelo, 1 -- 48018 Faenza -- Tel. e Fax 0546/23849  
Sede Indirizzi Linguistico e Socio-psic-ped.: Via Pascoli, 4 -- 48018 Faenza -- Tel. e Fax 0546/662611

**DISPONIBILITÀ DEI DOCENTI INTERNI a SVOLGERE CORSI DI RECUPERO POMERIDIANI**

**Febbraio – Marzo 2012**

Il/la \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ docente di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ a tempo \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- Di non essere disponibile a svolgere corsi di recupero pomeridiani nei mesi di febbraio – marzo 2012 né per le proprie né per altre classi;
- Di essere disponibile a svolgere corsi di recupero pomeridiani nei mesi di febbraio – marzo 2012 SOLO per le proprie classi qualora non vengano aggregate ad altre classi;
- Di essere disponibile a svolgere corsi di recupero pomeridiani nei mesi di febbraio – marzo 2012 per la propria classe aggregata ad altre classi con programmi affini;
- Di essere disponibile a svolgere corsi di recupero pomeridiani nei mesi di febbraio – marzo 2012 per ALTRE classi con preferenza per biennio/triennio (sottolineare opzione preferita).

**N.B. Compilare la parte sottostante SOLO nel caso in cui sia stata fornita la propria disponibilità a svolgere recuperi.**

Giorni della settimana preferiti (almeno tre): \_\_\_\_\_

Recapito telefonico a cui si desidera essere contattati: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_