Al Dirigente Scolastico

IISS” L. da Vinci”

SEDE

Oggetto: Tirocinio Formativo Attivo ai sensi dei D.M. 249/2010 e D.M n° 93/2012.

Il/La sottoscritt\_ …………………………………………………………………………………………………………………………………

docente di …………………………………………………………… (classe di concorso …………….…….)

**dichiara**

la propria disponibilità a svolgere attività di tutorato

|  |
| --- |
| 1. Tirocinanti per posti normali
 |
|  |
| 1. Corsisti TFA
 |

……………….., ……………………………..

|  |  |
| --- | --- |
|  | Firma |
|  | ……………………………………………………………………………….. |