

MODULO SCELTA CORSI

Il sottoscritto docente: _____

comunica la propria disponibilità a svolgere i corsi di recupero estivi di seguito indicati:

MATEMATICA:

- ☐ Corsi prime Liceo Lun. Merc, Ven Ore 8.30/10.30
- ☐ Corsi prime Liceo Lun. Merc, Ven Ore 10.30/12.30
- ☐ Corsi prime Tecnico Mar, Gio, Sab Ore 8.30/10.30
- ☐ Corsi prime Tecnico Mar, Gio, Sab . Ore 10.30/12.30
- ☐ Corsi seconde Liceo Lun. Merc, Ven Ore 8.30/10.30
- ☐ Corsi seconde Liceo Lun. Merc, Ven Ore 10.30/12.30
- ☐ Corsi seconde Tecnico Mar, Gio, Sab Ore 8.30/10.30
- ☐ Corsi seconde Tecnico Mar, Gio, Sab . Ore 10.30/12.30
- ☐ Corsi terze Liceo Mar, Gio, Sab Ore 8.30/10.30
- ☐ Corsi terze Liceo Mar, Gio, Sab Ore 8.30/10.30
- ☐ Corsi quarte Tecnico Mar, Gio, Sab . Ore 8.30/10.30
- ☐ Corsi quarte Tecnico Mar, Gio, Sab . Ore 10.30/12.30
- ☐ Corsi quarte Liceo Lun, Merc, Ven. Ore 8.30/10.30
- ☐ Corsi quarte Liceo Lun, Merc, Ven. Ore 10.30/12.30

FISICA:

- ☐ Corsi prime Tecnico Lun. Merc, Ven Ore 8.30/10.30
- ☐ Corsi prime Liceo Mar, Gio, Sab Ore 8.30/10.30
- ☐ Corsi seconde Liceo Mar, Gio, Sab . Ore 10.30/12.30
- ☐ Corsi seconde Liceo Lun. Merc, Ven Ore 8.30/10.30
- ☐ Corsi terze Liceo Lun. Merc, Ven Ore 10.30/12.30

INGLESE:

- ☐ Corsi prime Tecnico Lun. Merc, Ven Ore 10.30/12.30
- ☐ Corsi prime Liceo Lun. Merc, Ven Ore 8.30/10.30
- ☐ Corsi seconde Liceo Lun. Merc, Ven . Ore 10.30/12.30

- **Crocettare i corsi che interessano.**

Sono consapevole che il compenso previsto è stabilito in **€ 35,00** (trentacinque/00) orario lordo

Data

Firma