

CAP

--	--	--	--	--

TELEFONO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

E-MAIL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SCRIVERE ANCHE E-MAIL IN STAMPATELLO

in qualità di

COLLABORATORE SCOLASTICO, in servizio nel plesso _____

DICHIARA

di essere disponibile al conferimento di incarico di collaboratore scolastico nell'ambito delle attività del PON FSE 2014/20 - Avviso: AOODGEFID\Prot. n. 4396 del 09/03/2018 Competenze di base. - Progetto avente codice 10.2.1A-FSEPON-AB-2019-33 e Titolo **“GIOCANDO CON IL CORPO”**, con prestazione lavorativa nell'ambito del seguente modulo:

(indicare con una X lateralmente al modulo formativo di interesse- un solo modulo-)

- “A SCUOLA DI CODING CON L'AMICO CHIP” – Scuola dell'Infanzia di Rione Meridionale – il sabato, dalle ore 9,00 alle ore 12,00;**
- “A SCUOLA DI CODING CON L'AMICO CHIP 1” – Scuola dell'Infanzia di Piana La Fara – il sabato, dalle ore 9,00 alle ore 12,00.**
- “IO...MI MUOVO E MI ESPRIMO” – Scuola dell'Infanzia di San Luca – il sabato, dalle ore 9,00 alle ore 12,00;**
- “IO...MI MUOVO E MI ESPRIMO 1” – Scuola dell'Infanzia di Fonte Cicala – il sabato, dalle ore 9,00 alle ore 12,00;**

Data _____

FIRMA DEL CANDIDATO
