

**MODULO DI ADESIONE PER SVOLGIMENTO TUTOR D'AULA T.F.A.**

*AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
I. C. " G. Solari"  
Via Bramante n.119  
60025 Loreto*

Il/la Sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

Profilo professionale \_\_\_\_\_

Classe di concorso \_\_\_\_\_ Assunzione a tempo indeterminato dal \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di essere disponibile a ricoprire il ruolo di Tutor D'aula per

Classe di Concorso \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

Da inviare entro il 25/05/2015 al seguente indirizzo e mail: [anic832001@istruzione.it](mailto:anic832001@istruzione.it)