



Istituto di Istruzione Secondaria Superiore  
"J. M. Keynes"

Via Bondanello, 30 - 40013 CASTEL MAGGIORE (BO)  
C.F. 92001280376 - Tel. 0514177611 - Fax 051712435  
e-mail: [segreteria@keynes.scuole.bo.it](mailto:segreteria@keynes.scuole.bo.it) - web: <http://keynes.scuole.bo.it>



AL DIRIGENTE SCOLASTICO

**OGGETTO: RICHIESTA CORSO DI RECUPERO (MODALITÀ SPORTELLO)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Docente di \_\_\_\_\_

presso questo Istituto chiede di poter svolgere n. ore ( max 10) di supporto allo studio – modalità sportello - nelle seguenti classi \_\_\_\_\_ e secondo il sottoriportato calendario:

CLASSE	GIORNO	ORARIO

Il sottoscritto dichiara di NON usufruire di ore di potenziamento   SI   NO

Il sottoscritto dichiara di USUFRUIRE di ore di potenziamento   SI   NO

Castel Maggiore \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

---

VISTO: <input type="checkbox"/> Si autorizza <input type="checkbox"/> Non si autorizza  Il Dirigente Scolastico _____	VISTO:   Il Direttore S.G.A. _____
---	--