Il/La sottoscritto/a dichiara la propria disponibilità a svolgere l’incarico **secondo il calendario che sarà** **predisposto dal Dirigente Scolastico**.

Allega copia del documento di identità

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_