

<p>Tel./Fax 0909224511 C.F.: 82001980836</p> 	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">    </div> <p style="text-align: center;">Istituto di Istruzione Superiore "G.B. Impallomeni" Liceo Classico - Linguistico - Scientifico - Scienze Applicate</p> <p style="text-align: center;">Via Capitano Spoto n.3 - 98057 Milazzo (ME) Cod. MEIS00200X - MEPC002017 - MEPS00201A</p>	<p>www.iisimpallomeni.edu.it</p> <p>meis00200x@istruzione.it</p> <p>meis00200x@pec.istruzione.it</p>
--	---	---

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Superiore "Impallomeni"
Milazzo

IL/La sottoscritto/a _____ in qualità di assistente
amministrativo a tempo indeterminato/determinato, presso il suddetto Istituto, dichiara, per l'anno
scolastico 2023/2024 di:

___ essere DISPONIBILE alla sostituzione del DSGA

___ non essere DISPONIBILE alla sostituzione del DSGA

Data _____

Firma
