

***LICEO SCIENTIFICO STATALE “ S. CANNIZZARO”***

Via Gen. Arimondi 14 - 90143 PALERMO -Tel 091/347266

Peo : [paps02000l@istruzione.it](mailto:paps02000l@istruzione.it) -Pec: [paps02000l@pec.istruzione.it](mailto:paps02000l@pec.istruzione.it)

Sito web: <http://www.liceocannizzaropalermo.edu.it>

Codice Fiscale 80014480828

Codice univoco per fatturazione elettronica: **UFKWWZ**

OGGETTO:  **Manifestazione di volontà a ricoprire il ruolo di Tutor o orientatore per l’a.s.2023/204**

**e adesione alla relativa formazione**

**Nota MIM prot.n.958 del 05/4/2023**

Il/La sottoscritto/a……………………………………………………….

nato/a a ……………… il ………………………..

CF …………………………………………………………………

Recapito mail ………………………………………………………

Docente a t.i. presso codesta Istituzione scolastica

Dichiara

1. di essere disponibile a seguire i percorsi di formazione di tutor e di orientatore organizzati da INDIRE e articolati in moduli online della durata di 20 ore, fruibili in modalità sincrona e asincrona.

Preferenza :

Tutor

Orientatore

1. di essere disponibile ad accettare la futura nomina di docente tutor o di docente orientatore per l’anno scolastico 2023/2024

A tal fine dichiara :

* di essere in servizio con contratto a tempo indeterminato con almeno cinque anni di anzianità maturata
* avere svolto compiti rientranti in quelli attribuiti al tutor scolastico e al docente orientatore (funzione strumentale o commissione per l’orientamento, per il contrasto alla dispersione scolastica, nell’ambito del PCTO...) ***SPECIFICARE I RUOLI RICOPERTI***
* manifesta la disponibilità ad assumere la funzione di tutor e di docente orientatore per **almeno un triennio scolastico**

Firma