

COLLABORATORI SCOLASTICI
DISPONIBILITA' INCARICHI SPECIFICI A.S. 2020/21

TIPOLOGIA ATTIVITA'	DISPONIBILE*	NON DISPONIBILE*
ASSISTENZA HANDICAP		
PRIMO SOCCORSO		
SUPPORTO AMMINISTRAZIONE		

* BARRARE PER ESPRIMERE LA PREFERENZA O IL DINIEGO

NOME E COGNOME _____

FIRMA _____

DATA _____