

# *Stampare su carta intestata*

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto

---

**Oggetto: Dichiarazione disponibilità per percorsi di alternanza scuola lavoro – art. 33 L. 107 /2015**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_ con studio in \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

Dottore Commercialista  Ragioniere Commercialista  Esperto Contabile

iscritto nell'Albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti contabili di Cagliari con anzianità \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ Sez \_\_\_\_\_

## **DICHIARA**

la propria disponibilità ad accogliere alcuni alunni dell'Istituto \_\_\_\_\_ per la realizzazione di percorsi di alternanza scuola lavoro, ai sensi dell'art. 33 della legge 107/2015, nei tempi e modi da concordare.

Data,

Firma ed impronta sigillo identificativo