**DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE E ACCETTAZIONE DIRETTIVE CIRCOLARE 193/PROT. 2869/1.1.g**

Il/La sottoscritto/a nato/a a

 il

□ docente

□ collaboratore scolastico

 della scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

classe dichiara di aver preso visione della circolare 193/prot.2869 del 5 giugno 2020 e di accettare le direttive impartite.

Data Firma