

	<p style="text-align: center;"><b>ISTITUTO COMPENSIVO "E. DE CILLIS"</b></p>	
<p style="text-align: center;"><b>Via Rapisardi 25 ROSOLINI Tel. 0931-855460 \ 855510 fax 0931-503085</b>  <b>E-mail: <a href="mailto:sric85000e@istruzione.it">sric85000e@istruzione.it</a> Sito web: <a href="http://www.decillisrosolini.gov.it">www.decillisrosolini.gov.it</a></b></p>		

*Asse I - Istruzione - Fondo Sociale Europeo (FSE)*

*Obiettivo specifico 10.1 "Riduzione del fallimento formativo precoce e della dispersione scolastica e formativa*

*Azione 10.1.1 Interventi di sostegno agli studenti da particolari fragilità tra cui anche con disabilità"*

*Avviso Prot. AOODGEFID/10862 - Autorizzazione Prot. n. AOODGEFID/31711 del 24/07/2017*

Prot. N° ..... del .....

## **Progetto "Creativamente Includo"**

*Codice Progetto: 10.1.1A-FSEPON-SI-2017-221*

Il/la Sottoscritt... ..... nat.. a .....  
 il ..... Convocato dal Dirigente Scolastico per espletare  
 l'incarico di .....  
 nell'ambito del Progetto "Creativamente Includo" relativamente al modulo  
 .....  
 .....  
 per un n. complessivo di ore ....., da svolgersi nella sede dell'istituto  
 secondo quando stabilito nel calendario appositamente predisposto:

### **RINUNCIA**

L'incarico di ..... nell'ambito del modulo in  
 oggetto, per motivi personali.

Il sottoscritto

.....