

All.5

**DICHIARAZIONE PRESA VISIONE**

**CODICE DISCIPLINARE**

Il/La sottoscritto/a ,

nato/a il \_, a

In servizio in qualità di

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **⃝ Docente** | **⃝ DSGA** | **⃝ Assistente amministrativo** |
| **⃝ Assistente tecnico** |  | **⃝ Collaboratore scolastico** |

sottoscrivendo la presente,

**DICHIARA**

di avere preso visione del Codice disciplinare pubblicato al seguente link  [d](https://iscalvinoamico.edu.it/index.php/documenti/codice-disciplinare)el sito web dell’Istituto.

<https://itetgaribaldi.edu.it/codice-disciplinare/>

Marsala,

Firma leggibile