

AI DIRIGENTE SCOLASTICO

I.I.S. "CORINALDESI - PADOVANO" SENIGALLIA

.....l..... sottoscritto/a _____

nato/a _____ (____) il _____

e residente in _____, via _____ n. _____

tel. _____ codice fiscale _____

docente di _____ / qualifica _____ con n. ore _____

(per il personale docente)

(per il personale A.T.A.)

+ n. ore in altre scuole:

n. ore _____ c/o _____

n. ore _____ c/o _____

DICHIARA

di assumere servizio in data odierna per n. ore _____

Comunica che nell' a.s. precedente ha prestato servizio presso _____

Senigallia, _____

FIRMA
