

ASSUNZIONE IN SERVIZIO

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
codice fiscale _____ residente a _____
(____) in Via _____ CAP _____
tel. _____
Email _____

DICHIARA

di assumere servizio presso codesto Istituto in data _____
in qualità di:

☐ docente (classe di concorso _____)

☐ ATA (profilo _____)

☐ a tempo determinato

☐ a tempo indeterminato

Per numero ore settimanali _____ da graduatoria _____

FIRMA _____

Ultima scuola di servizio _____