

OGGETTO: PRESA DI SERVIZIO DOCENTE.

La/il sottoscritta/o.....nata/o
a..... (Prov.....) il.....
residente a (Prov.....) in
Via.....

C.F.

eventuale recapito se diverso dalla residenza:

..... (Prov.....) in Via.....

Corsi di formazione:

- sicurezza art. 36-37 D. Lgs. 81/2008
 - addetto Primo Soccorso
 - addetto Prevenzione Incendi
- ATTESTATI ◇ in possesso
 ◇ agli atti presso l'istituzione scolastica

Tel..... cell.....

e-mail

ASL di competenza n. Distretto n. di

D I C H I A R A

di prendere servizio presso questa Istituzione scolastica in datacon
la qualifica di docente scuola secondaria di II grado classe di concorso
a tempo determinato per ore...../18 nella sede di

Scuola di completamento.....
per ore.....

Ultimo servizio prestato c/o
dal.....al.....

Imperia,

Firma.....