

DELEGA per assegnazione della sede nomina T.D.

Al Dirigente
dell'Ufficio Scolastico Territoriale
di Bergamo

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a

_____ il _____ e residente a _____

Via/Piazza _____ n. _____, tel: _____,

e-mail: _____

Incluso nella GAE INFANZIA per nomine a T.D. al posto n. _____:

DELEGA

Il Dirigente dell'Ufficio Scolastico Territoriale;

Il Sig./la Sig.ra _____, nato/a

_____ il _____, documento d'identità _____

n. _____ rilasciato il _____ da _____,

A RAPPRESENTARLO

nella scelta della sede per le assunzioni a tempo indeterminato per l'anno scolastico 2019/20, impegnandosi di conseguenza ad accettare incondizionatamente la scelta operata dal designato in virtù della presente delega e delle seguenti opzioni.

Dichiara di essere interessato a nomina per la seguente tipologia di posto:

1) solo posto Intero _____

e/o

2) anche posto Ridotto _____

(barrare la situazione di interesse).

Elenco sedi preferenziali:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

Data, ___/___/___

Firma _____

(NB Allegare fotocopia documento di identità del DELEGANTE)

() All'atto del conferimento della nomina il/la docente potrà presentare formale richiesta di part-time.*