
*Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca* Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia
Ufficio X – Ambito Territoriale di Milano

 Via Soderini, 24 – 20146 Milano - Codice Ipa: m\_pi

Settore II – organico e docenti I ciclo

**D.D.G. 105/2016 - D.D.G. 1546/2018**

**DELEGA PER L’ESPRESSIONE DI PREFERENZA PER LA SEDE**

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………………………………………………

Nato/a a ……………………………………………………….. il …………………………………………

Residente a ………….............................. prov. …………. in via …………………………………………………………

Indirizzo mail …………..……………………………………………….............. Telefono ……………………………………….

Inserito nella graduatoria di merito del concorso per  **infanzia** ** primaria**

**DELEGA**

Il/la sig./sig.ra………………………………………………………………………………………………………………………………

nato/a…………………………………………………… ………………………………………… Il……………………………………………..

 il Dirigente dell’AT Milano

per la scelta della sede di titolarità.

**ESPRIME**

 **PER L’ASSEGNAZIONE DELLA SEDE PER LA PROVINA DI MILANO LE SEGUENTI SCUOLE IN ORDINE DI PREFERENZA FATTA SALVA LA DISPONIBILITA’ DEI POSTI:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Scuola
 | 6. Scuola  |
| 1. Scuola
 | 7. Scuola  |
| 1. Scuola
 | 8. Scuola  |
| 1. Scuola
 | 9. Scuola  |
| 1. Scuola
 | 10. Scuola |

 Firma

Data ……………………………………… …………………………………………………………

**SI ALLEGA COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA’ IN FORMATO DIGITALE DEL DELEGANTE E DEL DELEGATO**