**Al Dirigente   
dell’Ufficio Scolastico Territoriale Pavia**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_ , tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inserito nella graduatoria ad esaurimento per la tipologia di posto comune AAAA – scuola dell’infanzia, alla posizione n° \_\_\_\_\_\_ con punti \_\_\_\_\_

1. **DICHIARA**

**□ di RINUNCIARE** all’individuazione quale destinatario di proposta di assunzione a tempo indeterminato;

**□**  **di ACCETTARE** l’individuazione quale destinatario di proposta di assunzione a tempo indeterminato; a tale fine, indica di seguito il proprio ordine di preferenza delle sedi e contestualmente DELEGA il Dirigente dell’Ufficio Scolastico Territoriale di Pavia a rappresentarlo nella scelta della sede, impegnandosi di conseguenza ad accettare incondizionatamente la sede assegnata in virtù della presente delega e delle seguenti opzioni.

**Ordine di preferenza** *(si suggerisce di indicare tutti gli istituti della provincia di Pavia):*

|  |  |
| --- | --- |
| 1) | 2) |
| 3) | 4) |
| 5) | 6) |
| 7) | 8) |
| 9) | 10) |
| 11) | 12) |
| 13) | 14) |
| 15) | 16) |
| 17) | 18) |
| 19) | 20) |
| 21) | 22) |
| 23) | 24) |
| 25) | 26) |
| 27) | 30) |
| 31) | 32) |
| 33) | 34) |
| 35) | 36) |
| 37) |  |

\*\*\*

SOLO per chi al punto 1 NON ha inserito nell’ordine di preferenza tutte le sedi di scuola dell’infanzia:

1. **DICHIARA,** in caso di indisponibilità delle sedi richieste,

**□ di ACCETTARE** l’assegnazione di una sede d’ufficio tra quelle residue;

**□ di RINUNCIARE** definitivamente e irrevocabilmente all’individuazione per la nomina in ruolo su una delle sedi non indicate, con conseguente depennamento dalla GAE di scuola dell’infanzia.

Data,\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(N.B. *Allegare scansione del documento di identità del dichiarante*)**