

Al Dirigente Scolastico
Dell' I.I.S. "Gobetti de Libero"
04022 – FONDI (LT)

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (_____) il _____

codice fiscale _____

Residente a _____ Prov. _____ Cap. _____

Via _____ N° _____

Stato Civile _____

Telefono _____ Cellulare _____

Titolo di Studio _____

indirizzo e-mail _____ @ _____

ASL di appartenenza _____

Domiciliato (se diverso dalla residenza) a _____ Prov. _____ Cap. _____

Via _____ N° _____

docente di _____ classe di concorso _____ n° ore _____

a tempo determinato a tempo indeterminato

+ n. ore in altre scuole:

n. ore _____ c/o _____

n. ore _____ c/o _____

Personale ATA qualifica _____ n° ore _____

a tempo determinato a tempo indeterminato

+ n. ore in altre scuole:

n. ore _____ c/o _____

n. ore _____ c/o _____

DICHIARA

di assumere servizio in data odierna per n. ore _____

che nell'A.S. precedente ha prestato servizio presso _____

COMUNICA

NUCLEO FAMILIARE:

Nominativo	Rel. Par.	Data e luogo di nascita

RISCOSSIONE STIPENDIO:

Accreditamento sul c/c bancario o postale (codice IBAN)

Paese __ CIN Euro __ CIN IT __ ABI _____ CAB _____ C/C _____

Fondi, _____

FIRMA
