



ISTITUTO d'ISTRUZIONE SUPERIORE L. COSTANZO

- Viale Stazione, n. 70, 88041 DECOLLATURA (CZ) - Tel.

Segreteria 0968 63309-61377 C.F. 99000720799 -

czis00300n@istruzione.it - czis00300n@pec.istruzione.it -

www.iiscostanzodecollatura.gov.it

Al Dirigente Scolastico dell'IIS
L. Costanzo - Decollatura

Dati anagrafici	Il/la sottoscritta/o Nata/o a _____ Prov () il _____ CF _____
Recapiti	Residente nel comune di _____ Prov () in via/piazza _____ n. _____ Tel. n. _____ Cell. n. _____ email: _____ @ _____ Eventuale altro recapito <u>se diverso</u> dalla residenza o per visite fiscali: _____ ASL di appartenenza n. _____ Comune ASL _____ Via/Piazza _____
DICHIARA	
Situazione giuridica	<ul style="list-style-type: none"> di prendere servizio presso l'IIS Costanzo il _____ in qualità di _____ <input type="radio"/> DOCENTE di _____ Class. concorso _____ <input type="radio"/> ATA <input type="radio"/> Ass.te amm.vo <input type="radio"/> Ass.te tecnico <input type="radio"/> Collab. scol. <input type="radio"/> Ad. azienda <input type="radio"/> DSGA <input type="radio"/> Tempo Indeterminato <input type="radio"/> Tempo Determinato per n. _____ ore settimanali a seguito di decreto di: <input type="radio"/> Trasferimento <input type="radio"/> Utilizzazione <input type="radio"/> Assegn. provvisoria <input type="radio"/> Altra situazione giuridica _____ dalla Scuola _____ Città _____ Prov. _____
Completamento	<ul style="list-style-type: none"> di completare il proprio orario di servizio presso i seguenti istituti: Denominazione _____ Città _____ Ore _____ Denominazione _____ Città _____ Ore _____
Documenti	<ul style="list-style-type: none"> che la Scuola di provenienza cui richiedere tutta la documentazione inerente la carriera e le assenze è: Denominazione _____ Città _____ C.M. _____
IBAN _____	
..... Firma	