

**MODELLO DI DELEGA PER ASPIRANTI A NOMINE A TEMPO
DETERMINATO/INDETERMINATO**(cancellare la voce che non interessa)

Al Dirigente _____

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ **provincia di** _____ **il** _____

e residente in _____ **via/piazza** _____

n. _____ **tel** _____ **cell** _____

**destinatario di convocazione per conferimento di
nomina a tempo determinato/indeterminato** (cancellare la voce che non interessa)
per il seguente profilo del personale ATA:

Assistente Amministrativo;

Assistente Tecnico Area _____;

Cuoco;

Infermiere;

Guardarobiere;

Addetto alle Aziende Agrarie;

Collaboratore Scolastico

Delega

con il presente atto la S.V

**a rappresentarlo nella scelta della sede impegnandosi di conseguenza, ad accettare
incondizionatamente la scelta operata in virtù della presente delega.**

Indica a *titolo orientativo* le seguenti sedi in ordine di preferenza:

Data _____

Firma _____

