

**DELEGA PER L'ACCETTAZIONE DI CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE DOCENTE SCUOLA INFANZIA E PRIMARIA
ANNO SCOL. 2016/17**

*(inviare all'Istituto competente per le individuazioni entro le ore 14 di _____ 2016)
Mail: tvrh01000n@istruzione.it - Fax: 0423/494414*

N.B. La delega deve essere accompagnata da una fotocopia, sottoscritta dal delegante, di un documento di identità.

Al Dirigente Scolastico della Scuola Polo
IPSSAR G. Maffioli
Via Valsugana, 74
Castelfranco Veneto (TV)

__l__ sottoscritt__

COGNOME E NOME		
LUOGO E DATA DI NASCITA		
CODICE FISCALE		
RESIDENZA: INDIRIZZO E LUOGO		
TELEFONO: FISSO E CELLULARE		
E-MAIL PERSONALE		
E-MAIL MIUR	@istruzione.it	
DOMICILIO (FACOLTATIVO)		

DELEGA

Con il presente atto il Dirigente a rappresentarl__ nella scelta della sede su posti di personale docente di scuola dell'infanzia/primaria, per le sottoindicate sedi, impegnandosi, di conseguenza, ad accettare incondizionatamente la scelta operata dal designato.

(barrare con una "X" le caselle interessate)

<input type="checkbox"/> SCUOLA DELL'INFANZIA <input type="checkbox"/> SCUOLA PRIMARIA: <input type="checkbox"/> Posti comuni <input type="checkbox"/> Posti di lingua straniera	<input type="checkbox"/> SOSTEGNO <i>(solo docenti con titolo di specializzazione inseriti nella GAE):</i> <input type="checkbox"/> Scuola dell'infanzia
---	---

__l__ scrivente è consapevole del fatto che la scelta verterà con priorità sul contratto con maggior carico orario e durata.

Indica inoltre in ordine di preferenza i seguenti Comuni:	
1. _____	9. _____
2. _____	10. _____
3. _____	11. _____
4. _____	12. _____
5. _____	13. _____
6. _____	14. _____
7. _____	15. _____
8. _____	16. _____

NOTE	
------	--

Data _____

FIRMA _____