**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**ISTITUTO COMPRENSIVO DI APRIGLIANO (CS)**

## OGGETTO: Presa di servizio a.s. 2020/2021

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nr. partita di spesa fissa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASL di competenza n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Distretto n. \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Accredito compensi accessori su:

□ Banca \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ filiale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □ Ufficio postale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

oppure □ Libretto postale nominativo

Codice IBAN *(è sempre di 27 caratteri, è pertanto necessario riempire tutte le caselle sotto riportate)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Paese | | Chek | | Cin | ABI | | | | | CAB | | | | | N. CONTO | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* Docente di scuola infanzia
* Docente di scuola primaria
* Docente di scuola secondaria i grado (cl. di conc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ )
* Insegnante di Religione Cattolica □ infanzia □ primaria □ secondaria di I

○ Direttore S.G.A.

* Assistente Amministrativo
* Collaboratore Scolastico
* Già titolare ”ISTITUTO COMPRENSIVO DI APRIGLIANO”
* in ingresso per completamento con titolarità c/o
* in ingresso per immissione in Ruolo
* in ingresso per Trasferimento da
* in Assegnazione Provvisoria con titolarità c/o
* in Utilizzazione con titolarità c/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / senza sede
* Supplente fino al Termine delle Attività Didattiche (30/06/2021)
* Supplente Annuale fino al 31/08/2021

|  |
| --- |
| * supplente temporaneo dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

DICHIARA di assumere servizio in data \_\_\_/\_\_\_/202\_ presso **l’ISTITUTO COMPRENSIVO DI APRIGLIANO CSIC81000R**

firma leggibile

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_