Al Dirigente Scolastico
Liceo Artistico Statale "E. Rossi"

Oggetto: Assunzione in servizio(personale docente /ATA)

Il/La sottoscritt_____

Nato/a a _____(_____) il _____

Tel.: _____ C.F. _____

E mail: _____ _____

Residente in _____Via _____n._____

ASL _____ domiciliato in _____

Via _____n. _____

Docente di _____classe di concorso_____

Qualifica _____(ATA) con n. ore. _____

n. ore (per eventuale completamento)c/o_____

n. ore (per eventuale completamento)c/o_____

DICHIARA

di assumere servizio in data odierna per n. ore_____

Comunica che nell'anno scolastico _____ ha prestato servizio c/o _____

Dal _____ al _____.

Chiede che le proprie competenze vengano corrisposte con accredito in c/c accreditato identificato dal seguente codice IBAN

Roma, lì_____

Firma_____