Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Statale

SAN GAVINO MONREALE

Il/La sottoscritta _____nato/a _____il_____

e residente in _____via_____n°_____

tel. fisso _____tel. cellulare_____e-mail_____

domicilio_____via_____n°_____CAP_____

proveniente dalla scuola_____dal_____al_____

titolare presso l'Istituto _____di_____

Dichiara di non aver/aver sottoscritto con un Ente iscritto all'INPS un altro contratto di lavoro precedente presso la

scuola _____dal _____al_____

Dichiara di aver assunto regolare servizio in questo Istituto Comprensivo Statale in data_____

in qualità di docente/ATA per (supplenza, trasferimento, utilizzazione, assegnazione provvisoria, completamento)
(barrare la voce che interessa)

n°ore_____su posto vacante o in sostituzione di_____

nel plesso di_____in_____

Dichiara di essere di ruolo ai fini giuridici dal_____ai fini economici _____

in seguito a concorso/legge n° ____del _____e titolare dal _____presso_____

Dichiara di essere a conoscenza e di accettare che la presente nomina possa essere revocata in qualunque momento, qualora un altro aspirante che lo precede in graduatoria d'Istituto, non reperito al momento delle convocazioni, dovesse presentarsi per assumere servizio.

Ai fini della fruizione delle ferie dichiara di avere:

- un'anzianità di servizio **inferiore ad anni 3**: **SI /__/ NO /__/**

- un'anzianità di servizio **superiore ad anni 3**: **SI /__/ NO /__/**

/__/ **dichiara** di percepire/non percepire l'assegno per il nucleo familiare (evidenziare la voce che interessa)

/__/ **dichiara** di aver diritto/non aver diritto alle detrazioni per familiari a carico (evidenziare la voce che interessa)

CHIEDE che ogni competenza dovuta venga accreditata:

sul c/c bancario/postale presso il Banco/Ufficio Postale di_____

CODICE IBAN

San Gavino Monreale, _____

_____

/gms