

Al Dirigente Scolastico
dell' Istituto Comprensivo Statale
"Città di Castiglion Fiorentino"
Castiglion Fiorentino

CONTR. N. 65/VII.2
del 07.01.2025

Oggetto: Presa di servizio.

Il /La sottoscritto A LOTTI LAVINIA

DICHIARA

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

Di aver assunto servizio in qualità di DOCENTE DI SOSTEGNO

con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato il giorno 7/01/2015

Docente:

Scuola Primaria / Infanzia/Secondaria di Primo Grado

ATA:

Qualifica DOCENTE DI SOSTEGNO

Il /La sottoscritto A, ai sensi del Decreto Legislativo N. 196 del 30/06/2003, autorizza l'amministrazione scolastica ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per la gestione giuridica ed economica del rapporto di lavoro,

Castiglion Fiorentino, 7/01/2015

Firma

Lavinia Lotti