

ISTITUTO COMPRENSIVO  
CITTÀ DI CASTIGLION FIORENTINO (AR)  
N. C. 4321 7/2  
22-05-2024

DAL 22-05-2024 AL 06-06-2024 H 12  
PRAT. MANC. DOC  
Pos. 537 Punt. 10  
Al Dirigente Scolastico  
dell'Istituto Comprensivo  
"Città di Castiglion Fiorentino"  
Castiglion Fiorentino/AR

Oggetto: Presa di servizio

Prot. Cont.  
4320 7/2  
22-05-2024

Il/La sottoscritto/a LAURENTINI LUCIA

Nat. a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

### DICHIARA

Sotto la propria responsabilità

Di assumere servizio in qualità di DOC PRAT. H 12

Con contratto a tempo determinato il giorno 22-05-2024

Docente DOC PRAT. (H 12)

ATA qualifica \_\_\_\_\_

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, 22-05-2024

OK SIDA  
NUOVA  
OK C.I.  
SCANNER

Firma

Lucia Laurentini

Dichiara altresì che i dati anagrafici, contabili e situazione familiare sono gli stessi comunicati nel precedente contratto.

Castiglion Fiorentino 22-05-2024 Lucia Laurentini

Firma