

ISTITUTO COMPRENSIVO
CITTÀ DI CASTIGLION FIORENTINO (AR)
Città N.C. 9321 7/2
del 22-05-2024

DAL 22-05-2024 AL 06-06-2024 H 12
PRAT. MANG. DOC
Pos. S37 Punti 10
Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
"Città di Castiglion Fiorentino"
Castiglion Fiorentino/AR

Oggetto: Presa di servizio

Prov. Cont.
9320 7/2
22-05-2024

II/La sottoscritta/o LAFENTINI 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 12Con contratto a tempo determinato il giorno 22-05-2024Docente: DOC PRAT. (H 12)

ATA qualifica _____

II/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 S.D.
NUOVA
OK C.I.
SCANNER

Firma
- lucia deetru

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

Castiglion Fiorentino, 22-05-2024 lucia deetru

Firma