



POS. 558 PUNTI 15

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

CONTR. PROT. N. 7538/VII.2
del 02.10.2024

Oggetto: Presa di servizio.

Il/La sottoscritta/o

LODOVICHI CRISTIANA

Nat. a _____ (Prov. _____) il _____

Codice Fiscale _____ residente in _____

Via _____ n. _____ cap _____

Tel. _____ Cell. _____

Email _____

Domicilio _____

DICHARA

Sotto la propria responsabilità

Di assumere servizio in qualità di DOC INF. SOST.Con contratto a tempo determinato il giorno 02-10-2024Docente: DOC INF. SOST. H 12,30

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, 02-10-2024

Firma

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

Castiglion Fiorentino 02-10-2024

Firma