

GUERUCCI C. SUP. FARMACIA
DAL 14.05.2024 AL 17.05.2024

ISTITUTO COMPRENSIVO
CITTÀ DI CASTIGLION FIORENTINO (AR)
N. C. 2029 7/2
14-05-2024

POS 1891 PUNTI 8,33

CON. 800u H 36
Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
"Città di Castiglion Fiorentino"
Castiglion Fiorentino/AR

Oggetto: Presa di servizio

PROT. CONT.
4028 7/2
14-05-2024

Il/La sottoscritta/o GUERUCCI CHIARA

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 CON. 800u

Con contratto a tempo determinato il giorno 14-05-2024

Docente _____

ATA qualifica CON. 800u

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, 14-05-2024

OK SIDI
NUOVA
OK C.I.
SCANNER

Firma

Chiara

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

Castiglion Fiorentino 14-05-2024 Chiara

Firma