

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

CONTR. PROT. N. 8193/VII.2
del 18.10.2024

Oggetto: Presa di servizio.

Il/La sottoscritt A VALENTINA NARDUCCI

DICHIARA

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

Di aver assunto servizio in qualità di COLLABORATRICE SCOLASTICA
con contratto di lavoro a tempo indeterminato/determinato il giorno 18/10/24.

Docente:

Scuola Primaria / Infanzia/Secondaria di Primo Grado

ATA:

Qualifica COLLABORATRICE SCOLASTICA

Il/la sottoscritt/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, 18/10/24

Firma

[Firma]