

ISTITUTO COMPRENSIVO
CITTÀ DI CASTIGLION FIORENTINO (AR)
N. C. 4230 7/2
20-05-2024

BARNESCHI A. SUP GENNAI C.
DEL 20.05.2024 H 25
INF. MONTECCHIO - DA SIAD
Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo
"Città di Castiglion Fiorentino"
Castiglion Fiorentino/AR

Oggetto: Presa di servizio

Proi. cont.
4227 7/2
20-05-2024

Il/La sottoscritto/a BARNESCHI AUCI

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 INF

Con contratto a tempo determinato il giorno 20-05-2024

Docente: DOC INF

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, 20-05-2024

OK SIDA
NUOVA
C.I.
SCANNER

Firma

Alm. Benli

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

Castiglion Fiorentino 20-05-2024 Alm. Benli

Firma