



**C.P.I.A.**

**CENTRO PROVINCIALE PER L'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI**

SEDE AMMINISTRATIVA: VIA NEGRI, 45 - 29121 PIACENZA - tel. 0523-1734622

e-mail: [pcmm048005@istruzione.it](mailto:pcmm048005@istruzione.it)

C. F.: 91109850338 - Codice Meccanografico: pcmm048005

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

CPIA DI PIACENZA

OGGETTO: Assunzione in servizio (Docente/ATA)

Io sottoscritto/a VITTORIO LOMBARDI

nato/a a PIACENZA il 11-11-1967

e residente a PIACENZA (PC) CAP 29122

Via G. LOUARZO N. 16

DICHIARO

di assumere servizio in data odierna per n. 36 ore su 36 settimanali, in qualità di F.F. DSGA

a tempo determinato/indeterminato e/o in utilizzo/assegnazione.

Comunico inoltre di prestare servizio in altre scuole come segue:

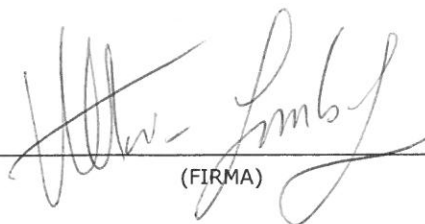
qualifica \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ore

scuola \_\_\_\_\_

e/o di avere svolto l'ultimo servizio presso \_\_\_\_\_

e/o di essere titolare presso ISII PARCONI D. PIACENZA.

Piacenza, 25-09-2025

  
\_\_\_\_\_  
(FIRMA)