

DELEGA PER SCELTA SEDE SUPPLENZE – PERSONALE A.T.A.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
(prov. ____) il ____/____/____, residente in _____ (prov. ____) alla via _____
_____ n. _____ CAP _____
Codice Fiscale _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____
_____ il _____

DELEGA

il/la sig./sig.ra _____ nato/a _____ (prov. ____) il
____/____/____, residente in _____ (prov. ____) alla via _____
_____ n. _____ CAP _____
Codice Fiscale _____
Documento di identità n. _____ rilasciato da _____
il _____

A scegliere, per proprio conto, la sede di servizio per la supplenza per l'a.s. 2024/25.

Luogo e Data

Firma Delegante

Firma Delegato

Si allegano: ■ documento di identità del delegante ■ documento di identità del delegato