

Al Dirigente Scolastico
del CPIA di Pordenone

Oggetto: DICHIARAZIONE DI PRESA DI SERVIZIO.

LIA sottoscritt A ALESSANDRA RAFFIN
nat A PORDENONE (prov. PN) il 22/08/1969
residente a PORDENONE (prov. PN) CAP 33170
Via/Piazza VIA SELVATICO n. 11
CODICE FISCALE RFFLSN69M62G ^{888L} telefono 333 4549108
Indirizzo e-mail zaffinalessandra@gmail.com
Numero di partita di spesa fissa _____

DICHIARA

di prendere servizio presso questo Istituto in data 07/11/2022 in qualità
di Docente sostegno con incarico a tempo indeterminato/determinato
per complessive n. 9/18 ore settimanali.

Ultimo servizio prestato presso:

Scuola SECONARIA IPATO Spilimbergo, Valvesuv ^{Pordenone} sino al 2015

Pordenone, 07/11/2022

Alessandra Raffin