

Supplenze termine attività did o annuali INFANZIA								
Cognome, Nome, Data di Nascita		Tipo Pers.	TIPO POSTO	Tipo Rdl.	Data Inizio RDL	Data Fine RDL	POS. GRAD	PUNT
M S		DOC - INT	COMUNE	N11	27/09/2023	30/06/2024	//	//