ASSUNZIONE IN SERVIZIO

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ _____il _____,
residente in _____ via_____ n.____,
C.F. _____ mail _____
tel. _____,

DICHIARA

di assumere servizio presso questo Istituto in data _____

in qualità di

- Docente: ordine di scuola _____posto comune_____posto sostegno_____
- Assistente amministrativo
- Collaboratore scolastico

con contratto a tempo ☐ determinato ☐ indeterminato

per n. _____ ore settimanali

Eventuale scuola di completamento /titolarità:

Scuola_____per n. _____ore settimanali

Ultimo servizio prestato presso:

Scuola _____ con contratto fino al _____

di aver visionato il codice di comportamento dei dipendenti pubblicato sul sito dell'istituto

www.icbarberinotavarnelle.edu.it

Barberino Tavarnelle, li_____ Firma_____

Protocollo n. _____