

AL DIRIGENTE
dell'Ufficio Scolastico Provinciale
di _____

**DELEGA PER IL CONFERIMENTO DI CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO
PERSONALE A.T.A.**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
(Prov. _____) il _____, residente in _____ (Prov. _____)
via _____ n° _____ tel. _____ cell. _____
documento d'identità n° _____ rilasciato da _____

incluso/a nella graduatoria permanente del personale A.T.A. per i seguenti profili professionali
(indicati in ordine di priorità ai fini della scelta)

- | | | |
|--|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> COLLABORATORE SCOLASTICO | <input type="checkbox"/> ADDETTO ALLA AZIENDE AGRARIE | |
| <input type="checkbox"/> ASSISTENTE AMMINISTRATIVO | <input type="checkbox"/> ASSISTENTE TECNICO AREA _____ | |
| <input type="checkbox"/> INFERMIERE | <input type="checkbox"/> GUARDAROBIERE | <input type="checkbox"/> CUOCO |

aspirante al conferimento di contratto di lavoro a tempo determinato, con il presente atto

DELEGA

Il Dirigente scolastico incaricato delle operazioni di nomina.

Il Sig. _____ nato a _____
prov. _____ il _____ documento n° _____
rilasciato da _____ in data _____

a rappresentarlo/a nella scelta della sede, impegnandosi, di conseguenza, ad accettare, incondizionatamente, la scelta operata dal designato in virtù della presente delega (1).

Ad ogni buon fine indica un elenco di sedi preferenziali che, se possibile, vorrebbe occupare :

- | | |
|----------|-----------|
| 1. _____ | 6. _____ |
| 2. _____ | 7. _____ |
| 3. _____ | 8. _____ |
| 4. _____ | 9. _____ |
| 5. _____ | 10. _____ |

Data _____

Firma

NOTE:

- 1) Allegare fotocopia della carta d'identità del delegante datata e firmata e, nel caso di delega a persona di propria fiducia, anche del delegato