Al Dirigente dell’Ufficio IV

Ambito Territoriale di Chieti e Pescara

Oggetto: delega per il conferimento proposta di assunzione per l’ anno scolastico 2020/21

Il/Lasottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(cognome e nome)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_/\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. cellulare (necessario per contatti relativi alla presente procedura) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

inserito/a alla posizione n. \_\_\_\_\_\_ con punti \_\_\_ nella GRADUATORIE PROVINCIALI SUPPLENZE di \_\_\_\_\_\_\_\_ 1^ fascia/EEEE Scuola Primaria **\_\_\_\_\_\_\_\_** della provincia di Pescara per l’a.s. 2020/21

DELEGA

il Dirigente dell’Ufficio IV - Ambito Territoriale di Chieti e Pescara a rappresentarlo/a, ai fini della individuazione per la proposta di contratto a t.d. nella scelta della sede, secondo le indicazioni di preferenza inviate contestualmente alla delega, impegnandosi, di conseguenza, ad accettare la scelta operata dal designato in virtù della presente delega.

* Si allega copia del documento di riconoscimento.
* Se beneficiario di L.104/92 art. 21,dall’art. 33 comma 6 e dall’art. 33 commi 5 e 7 si allega la seguente documentazione:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Il sottoscritto chiede la precedenza nella scelta della sede ex art. 33, co. 5/7 L. 104/92 dichiarando che il disabile da assistere è residente nel comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e che non è inserito in struttura ospedaliera o residenziale.

Data Firma

……..…………..

N.B. La presente delega, compilata in tutte le sue parti,, corredata da valido documento di identità e codice deve essere fatta pervenire, ( **in formato PDF )**  **entro e non oltre le ore 23.59 del 25/10/2020**, al seguente **indirizzo mail:** nomineufficioquartochpe@gmail.com