Al Dirigente

dell’Ambito territoriale scolastico

di Cagliari

Oggetto: **partecipazione** alla procedura di individuazione destinatari proposta di assunzione con contratti a tempo determinato personale A.T.A. Avviso prot. n. ………… del………… dell’A.T.S. di Cagliari.

Il/La Sottoscritto/a ………..…………………………………………………………………………………………………..……… ….,

 Cognome e Nome

data di nascita ………………….……. e luogo di nascita ………………………………….………………….. (Prov. ….…),

comune di residenza ………………………………………………………………………….. (Prov. …………) C.A.P. ……….,.

indirizzo ……………………………………………………………….…………..………….. Tel. ………………………….……..…….,

codice Fiscale ………………………………………………………………….…………………………………………………………….,

indirizzo posta elettronica: ……………………………………….…………………………………………………………………….

PROFILO: …………………………………………………………………………………………………………………………………………,

 Collaboratore Scolastico/Assistente Amministrativo/Assistente Tecnico/Addetto Azienda Agraria

inserito nella graduatoria di ………………………………………………………… pos. n. …….. con punti: ………….,

 tipologia graduatoria

in riferimento alla convocazione per l'assunzione a tempo determinato personale A.T.A. prot. n. …………… del …………………………… comunica la seguente scelta delle sedi in ordine di priorità:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NUMERO D’ORDINE | ISTITUZIONE SCOLASTICA | COD. MECC.  | POSTO INTERO | POSTO PART- TIME ORE |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

E’ POSSIBILE AGGIUNGERE ALTRI SPAZI SE INSUFFICIENTI PER ESPRIMERE TUTTE LE PREFERENZE

Il/La Sottoscritto/a segnala di aver **diritto di precedenza ex L. n. 104/1992**

**□ NO □ SI**

(barrare la casella di interesse, se si allega documentazione perché non precedentemente prodotta).

LUOGO ………………………………………………….. DATA ……………………………..

 FIRMA

 …………………………………………………………………..

 A) Allegare copia del documento di identità valido, in formato "pdf".

 B) la presente dichiarazione deve essere compilata in ogni sua parte, firmata e scannerizzata in formato "pdf" per il successivo invio.

Al Dirigente

dell’Ambito territoriale scolastico

di Cagliari

Oggetto: **RINUNCIA** partecipazione proceduraindividuazione destinatari proposta di assunzione con contratti a tempo determinato personale A.T.A. Avviso prot. n. ………… del………… dell’A.T.S. di Cagliari.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_, tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_incluso nelle graduatorie provinciali

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per le nomine a tempo determinato profilo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con il presente atto dichiara di:

**RINUNCIARE**

all’incarico fino al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nel profilo di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 A) Allegare copia del documento di identità valido, in formato "pdf".

 B) la presente dichiarazione deve essere compilata in ogni sua parte, firmata e scannerizzata in formato "pdf" per il successivo invio.