



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Sardegna
Ambito Territoriale Scolastico di Cagliari

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 del 30/08/2024.

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/Operatore Servizi agrari

inserito nella graduatoria di pos. n. con punti:
tipologia graduatoria

in riferimento alla convocazione per l'assunzione a tempo determinato del personale di cui all'avviso del 30/08/2024 comunica la seguente scelta delle sedi in ordine di priorità:

Ordine Preferenze (indicare il numero progressivo di preferenza)	Codice Scuola	Denominazione scuola	Tipo di Posto indicare in modo preciso se la preferenza è espressa per un posto:
			- OD al 31/08/2025 - OF al 30/06/2025 - Part-time per n. ore _____

È possibile aggiungere ulteriori righe, se quelle riportate sono insufficienti a esprimere tutte le preferenze.



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Sardegna
Ambito Territoriale Scolastico di Cagliari

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

☐ **NO**

☐ **SI**

(barrare la casella di interesse e allegare la relativa documentazione).

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.