Al Dirigente dell’Ufficio XI

Ambito Territoriale di Reggio Emilia

[uspre.nomine2020.elenchi@gmail.com](mailto:uspre.nomine2020.elenchi@gmail.com)

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(prov\_\_\_) il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov\_\_\_\_)

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_

Documento di identità

n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (da allegare)

*Contatti: tel…………………………………………………email…………………………………………………………………………*

* Incluso/a nelle **Graduatorie Provinciali Supplenze di cui all’OM n. 60/2020**

Per le seguenti classi di concorso \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_

* Incluso/a nelle **Graduatorie Incrociate sostegno di cui all’OM n. 60/2020**

**DICHIARA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| che intende accettare la nomina con contratto a tempo determinato e, allo scopo, indica l’**ordine di priorità assegnato a ciascuna sede disponibile, come da file pubblicato.  Denominazione**  **Istituzione Scolastica** | **Classe di concorso** | **Specificare:**  cattedra,o spezzone | **N° ore** | ore PART TIME | **31 AGOSTO** | **30 GIUGNO** | **Ordine priorità**  inserire i num da 1 a … secondo le proprie preferenze. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Nota bene: Saranno considerate come rinuncia le sedi disponibili non espresse nell’elenco preferenziale.**

**NOTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Allega copia del proprio documento di identità.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_