

Al Dirigente Scolastico
del Liceo artistico ‘Pomezia’
Via Cavour, 5 – 00071 Pomezia (RM)

La/Il _____ nato/a _____

il _____ residente a _____ Prov. ____ Via _____

N. _____ CAP _____ status professionale _____

Telef _____ Cell. _____

Mail _____ PEC _____

P.IVA _____ C.F. _____

in qualità di :

- docente a tempo indeterminato in servizio presso _____

- docente a tempo determinato al 30/06 o 31/08/2016 in servizio

Presso _____

estraneo all'amministrazione in quanto (specificare):

- dipendente di altra pubblica amministrazione presso _____

- lavoratore autonomo con partita iva n° _____

- altro : _____

- legale rappresentante di (associazione, ente, società, ecc...)

(indicare l'intestazione dell'associazione/ente/società)

(indicare l'indirizzo dell'associazione/ente/società)

partita iva n° _____

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione per l'individuazione di personale esperto di cui al bando prot. n. 3682/C1z6 del 22.10.2015: **Progetto ‘Sportello d'ascolto’**

alle condizioni e nei termini previste dallo stesso.

Allega:

- Dichiarazione sostitutiva di certificazione (Allegato 2);

- Dichiarazione di aver ricevuto informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e consenso al trattamento dei dati personali (Allegato 3);

- _____

- _____

- _____

- _____

Data _____

Firma
