

		
<p>Codice Meccanografico CLIC830004 Codice Univoco UF1UIV</p>	<p>ISTITUTO COMPRENSIVO "DON L. MILANI" CALTANISSETTA</p>	<p>Codice Fiscale 92062090854 Codice IPA icdlm</p>

DICHIARAZIONE

L. sottoscritt _____

Docente di Sc. Secondaria di I Grado classe di concorso _____

Docente di Scuola Primaria Posto Comune _____ Posto Sostegno _____ R.C. _____

Docente di Scuola dell' Infanzia Posto Comune _____ Posto Sostegno _____ R.C. _____

Assistente Amministrativo Collaboratore Scolastico

A tempo indeterminato - a tempo determinato, nat. a _____

Prov. _____ il _____ C.F.: _____

residente a _____ in Via _____ n° _____

tel.n° _____ cellulare n° _____ nominat. ___ o trasferit. ___ o assegnat. ___ utilizzat. ___

dichiara di assumere servizio in data odierna alle dipendenze di questo Istituto Comprensivo, nella sede di Caltanissetta.

Dichiara, inoltre:

a) di provenire dalla seguente sede di servizio _____

b) di essere titolare nella sede di _____

c) di essere a conoscenza delle norme contenute nel Regolamento di questo Istituto

d) di possedere i seguenti attestati di formazione:

1) Sicurezza Accordo Stato- Regione art. 37 D.Lgs n. 81/08 SI NO

2) Addetto antincendio SI NO

3) Addetto primo soccorso SI NO

RECAPITO (soltanto se diverso dalla residenza)

Via _____ N. _____ Città _____ CAP _____

Prov. _____ Telefono _____ **INDIRIZZO E- MAIL** _____

Caltanissetta,

Firma