

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Artistico Statale
"G. de Chirico"
Torre Annunziata

DICHIARAZIONE DI PRESA DI SERVIZIO.

l sottoscritt _____
(Cognome e nome)
nat_ a _____ (prov. ____) il _____
residente in _____ (prov. ____) C.A.P. _____
Via/Piazza _____ n° _____
Telefono _____ Cellulare _____
Codice Fiscale _____
Numero di partita di Spesa Fissa _____
Indirizzo e- mail _____

D I C H I A R A

di prendere servizio presso questo Istituto in data _____ in qualità di

- **DOCENTE** per l'insegnamento di _____ [classe di concorso _____] per complessive n° _____ ore settimanali di lezione
- **PERSONALE ATA** per il profilo professionale di _____ per n. _____ ore settimanali

con Incarico a Tempo ☐ Indeterminato ☐ Determinato

A.S.L. n. _____

Comune di residenza fiscale _____

Eventuale scuola di completamento presso:

Scuola _____ n° _____ ore.

Ultimo servizio prestato presso:

Scuola _____ sino al _____

Torre Annunziata, _____

(firma)