Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo di Olgiate Molgora

OGGETTO: Assunzione di servizio.

Il/la sottoscritto/a _____

Nato a _____

il _____

Residente a _____(____) Cap_____ via _____

n. tel_____cell._____e-mail _____

DICHIARA

di assumere regolare servizio presso l' Istituto Comprensivo di Olgiate Molgora in data _____

in qualità di

☐ DOCENTE
☐ ATA

Data _____ Firma