

DELEGA PER IL CONFERIMENTO DI CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO

PER L'ANNO SCOLASTICO 2018/19

Il sottoscritt, _____ nat_ a _____ (____) il ____/____/____

e residente in _____ (____) via/piazza _____

tel. _____ Codice fiscale _____

aspirante al conferimento di supplenza in quanto utilmente inserito nelle graduatorie d'ISTITUTO **il profilo di**

_____ *;

impossibilitato/a a presenziare personalmente alle convocazioni per eventuale assegnazione di contratto, con il presente

DELEGA

(**)il Dirigente Scolastico per le operazioni di individuazione per sottoscrizione di nomina a T.D .

(***) il sig./la sig.ra _____ nat_ a _____ (____) identificato dal seguente tipo di Documento _____ n. _____ rilasciato il ____/____/____ da _____ a rappresentarlo/a, ai fini della individuazione per la successiva stipula del contratto a tempo determinato,

In caso di delega, il delegante si **impegna ad essere reperibile telefonicamente dall'orario della convocazione**.

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai fini delle nomine di cui sopra.

DATA _____

FIRMA _____

NOTE:

(*) Indicare la graduatorie nelle quali si è inclusi.

(**) **ALLEGARE documento di riconoscimento e Codice Fiscale del delegante.**

(***) *Nel caso di delega a persona di fiducia diversa dal Dirigente della Scuola di riferimento, il delegato dovrà presentarsi con una copia della presente delega, essere munito del proprio documento di riconoscimento e, anche in fotocopia, del documento di riconoscimento e Codice Fiscale del delegante.*

Le deleghe devono essere trasmesse entro le ore 18:00 del giorno 14/09/2018 al seguente indirizzo: moic831008@istruzione.it