

Modello di delega

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ Prov. _____
il _____ residente a _____ Prov. _____ Via _____ n. _____
tel. _____ cell. _____ e-mail _____

incluso/a nelle graduatorie d'Istituto della provincia di prato **con punti** _____
aspirante al conferimento di incarichi a tempo determinato (supplenze) nella

SCUOLA DELL'INFANZIA

SOSTEGNO

SCUOLA PRIMARIA

SOSTEGNO

DELEGA

il Dirigente Scolastico dell' _____

il Sig./la Sig.ra _____ nato/a a _____ (prov. _____) il _____ (1)

a rappresentarlo/la nelle operazioni di conferimento di supplenza per l'anno scolastico _____, **impegnandosi, di conseguenza, ad accettare incondizionatamente la scelta operata dal delegato in virtù della presente delega.**

Ad ogni buon fine, indica le seguenti preferenze:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Firma

Data _____

1) Nel caso di delega a persona di propria fiducia, il delegato dovrà altresì essere munito della fotocopia di un documento di riconoscimento del delegante.