



Liceo Scientifico Statale " A. Pacinotti "

Via Liguria 9 - 09127 - CAGLIARI- tel. 070-490337

Via Brianza: tel. 070-290697

Sito Web <[http:// pacinotti.edu.it](http://pacinotti.edu.it)>

e-mail: caps050007@istruzione.it pec caps050007@pec.istruzione.it

Il/La sottoscritt_____

Nat__ a _____ Prov. _____ Il / /

COD:FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Residente a _____

Via _____ n. _____

Tel fisso _____ Tel. Cellulare _____

e-mail * _____ @ _____
obbligatoria

DICHIARA

Di prendere servizio in data _____ 202__ in qualità di docente:

Con contratto a tempo determinato nelle seguenti giornate:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Per n. _____ ore Classe di concorso _____

Per l'espletamento degli esami di recupero del debito A.S. 202__/202__

Cagliari, _____ Agosto/Settembre 202__

In Fede
