LICEO SCIENTIFICO STATALE «ANTONIO PACINOTTI»
Via Liguria, 9 • 09127 • CAGLIARI • Tel. 070.490337 • Via Brianza, Tel. 070.290697
web https://www.pacinotti.edu.it • e-mail: caps050007@istruzione.it • pec: caps050007@pec.istruzione.it

PRESA DI SERVIZIO personale già in servizio nell'A.S. ____/____

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ **prov.** ____ **il** ___ / ___ / ___

CODICE FISCALE

Residente a _____

Via _____ **n.** _____

Telefono fisso _____ **cellulare** _____

e-mail ordinaria obbligatoria _____ **PEC** _____

☐ C/c bancario
☐ C/c postale

DICHIARA

di prendere servizio in data ___ / ___ / _____ in qualità di:

☐ **Insegnante** ☐ **Assistente Amministrativo**

☐ **Collaboratore scolastico** **Altro** (specificare) _____

con contratto
- ☐ **a tempo indeterminato**
- ☐ **a tempo determinato fino al**
  - ☐ **termine attività didattica**
  - ☐ **30 Giugno 20___**
  - ☐ **31 Agosto 20___**

Neoassunto in ruolo ☐ **SI** ☐ **NO**

Per n._____ ore di lezione **Classe di concorso** _____

Cagliari, ___ / ___ / _____ **In Fede**

_____