Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(prov\_\_\_) il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov\_\_\_\_)

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_

Documento di identità n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(da allegare)

*Contatti: tel…………………………………………………email…………………………………………………………………………*

Incluso/a nella **graduatoria ad esaurimento della provincia di Rimini** del personale docente per la seguente tipologia di posto/ classe di concorso:

□ SCUOLA DELL’INFANZIA POSTO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(indicare se comune o sostegno)

□ SCUOLA PRIMARIA POSTO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(indicare se comune o sostegno)

□ SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO CLASSE DI CONCORSO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ SCUOLA SECONDARIA DI 2° GRADO CLASSE DI CONCORSO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**alla posizione n. \_\_\_\_\_\_** aspirante alla stipula di contratto di lavoro a tempo indeterminato a decorrere dall’a.s. 2019/2020, con il presente atto

**DELEGA**

□ il/la sig/sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prov\_\_\_\_ il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_, documento n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

a rappresentarlo/a **nell’accettazione della proposta di contratto a tempo indeterminato e nella scelta della sede scolastica per l’a.s. 2019/2020.**

Allega copia del proprio documento di identità e quello della persona delegata.

Il sottoscritto, **dichiara di accettare incondizionatamente la scelta operata dal designato in virtù della presente delega**.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_