**Delega per l’accettazione di contratto a tempo indeterminato a.s. 2019-2020**

All’Ufficio

…………………………………………….

Il/La sottoscritto/a……………………………………………………………………………………nato/a a…………………….

prov (….) il…../…../……… e residente a……………………………., domiciliato …………………………………….

………………………………… n……, tel…...../…………………….. cell……………………………………………………………

email………………………………………………………, aspirante nella provincia di……………………………………..

alla stipula di un contratto a tempo indeterminato Personale ATA, con il presente

atto

**DELEGA**

□ il dirigente di questo Ufficio

□ il Sig./la Sig.ra ………………………………………………………… nato/a a ...………………………..il………………

residente a………………………………….. via/piazza……………………………………………………………………………(1)

a rappresentarlo/a, con i più ampi poteri, nella stipula del contratto di lavoro a tempo indeterminato e per la scelta dell'ambito territoriale e per l'assegnazione della sede per l’anno scolastico 2019/2020.

Indica le seguenti preferenze in ordine alla sede di assegnazione:

1)...........................................................

3) ...........................................................

5) ...........................................................

2) ...........................................................

4) ...........................................................

6) ...........................................................

Estremi del documento………………………………………………………………

Data…………………… Firma…………………………………….

*(1) Nel caso di delega a persona di propria fiducia, il delegato dovrà essere munito oltre che di un proprio documento*

*di riconoscimento anche del documento di riconoscimento del delegante.*