



**ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE**  
**“Duca degli Abruzzi” – Politecnico del Mare**

Viale Artale Magona 99-Catania - Tel.095/492333 - Fax 095/492523 - Cod. fiscale 80009570872

-----0-----

**Al Dirigente Scolastico**

\_\_\_L\_\_\_ SOTTOSCRITT\_\_\_ \_\_\_\_\_, NAT\_\_\_A\_\_\_ \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_ RESIDENTE IN \_\_\_\_\_  
 VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_  
 CON DOMICILIO IN \_\_\_\_\_, CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ CON TITOLO DI: NOMINA /  
 TRASFERIMENTO / ASS. PROVVISORIA\* / UTILIZZAZIONE\* - DEL: DIRIGENTE SCOLASTICO / U.S.P. DI CATANIA IN DATA \_\_\_\_\_, PER N. ORE SETTIMANALI \_\_\_\_\_  
 (CATTEDRA) PER L'INSEGNAMENTO DI \_\_\_\_\_ CON COMPLETAMENTO NELLE SEGUENTI SCUOLE \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- DI ASSUMERE SERVIZIO PRESSO QUESTO ISTITUTO IL \_\_\_\_\_
- CHE LA FAMIGLIA ANAGRAFICA SI COMPONE DELLE SEGUENTI PERSONE:

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RELAZIONE DI PARENTELA
1		
2		
3		
4		

\_\_\_L\_\_\_ SOTTOSCRITT\_\_\_ COMUNICA CHE NEL DECORSO ANNO SCOLASTICO \_\_\_\_/\_\_\_\_ HA PRESTATO SERVIZIO PRESSO LA SCUOLA: \_\_\_\_\_

E CHE E' STAT\_\_\_ RETRIBUIT\_\_\_ DALLA SCUOLA /D.P.T. FINO AL: \_\_\_\_\_ Partita di spesa fissa n. \_\_\_\_\_ ufficio servizio 695.

\* ISTITUTO DI TITOLARITA' PER IL CORRENTE ANNO SCOLASTICO: \_\_\_\_\_

CATANIA, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_