



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria
Direzione Generale
Ambito Territoriale di _____

Prot. n. _____

Luogo, _____ data __/__/2020

SCELTA DELLA SEDE
ANNO SCOLASTICO 2019/2020
AI SENSI DEL D.M. n. 12/2020

COGNOME E NOME _____ SESSO ☐

CODICE FISCALE:

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

DATA DI NASCITA: _____ COMUNE DI NASCITA _____

COMUNE DI RESIDENZA _____ PROV. _____

C.A.P. _____ INDIRIZZO _____

TELEFONO _____ E-MAIL _____

PEC _____

PROVINCIA DI ASSEGNAZIONE: _____ SEDE _____

TIPO DI POSTO _____ CL. CONCORSO _____

☐ GRADUATORIE DI MERITO

☐ GRADUATORIE AD ESAURIMENTO

DECORRENZA GIURIDICA: **01/09/2019**

DECORRENZA ECONOMICA: **DATA DI ASSUNZIONE IN SERVIZIO**

Per accettazione

(allegare copia di documento di identità in corso di validità)