

dell'Ufficio Scolastico Provinciale di \_\_\_\_\_

o dell'Ufficio Scolastico Regionale di \_\_\_\_\_

**Delega per l'accettazione della proposta di contratto a tempo indeterminato  
A.s. 2009-2010.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
(prov. \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_ ) via  
\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
documento d'identità n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_  
incluso/a nella graduatoria ad esaurimento/concorso ordinario del personale docente per i  
seguenti posti:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> SCUOLA INFANZIA                     | <input type="checkbox"/> SCUOLA INFANZIA SOSTEGNO                     |
| <input type="checkbox"/> SCUOLA PRIMARIA                     | <input type="checkbox"/> SCUOLA PRIMARIA SOSTEGNO                     |
| <input type="checkbox"/> SCUOLA SECONDARIA 1° GRADO          | <input type="checkbox"/> CL. _____ <input type="checkbox"/> CL. _____ |
| <input type="checkbox"/> SCUOLA SECONDARIA 1° GRADO SOSTEGNO |   |
| <input type="checkbox"/> SCUOLA SECONDARIA 2° GRADO          | <input type="checkbox"/> CL. _____ <input type="checkbox"/> CL. _____ |
| <input type="checkbox"/> SCUOLA SECONDARIA 2° GRADO SOSTEGNO |   |

aspirante al conferimento di contratto di lavoro a tempo indeterminato, con il presente atto

**D E L E G A**

- Il Dirigente dell'Ufficio Scolastico Provinciale/Regionale di \_\_\_\_\_
- Il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ prov.  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, documento n° \_\_\_\_\_ rilasciato da  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

a rappresentarlo/a nella scelta della sede della provincia/scuola per l'anno scolastico 2009-2010, impegnandosi di conseguenza ad accettare, incondizionatamente, la scelta operata dal designato in virtù della presente delega <sup>(1)</sup>.

Indica, inoltre, in ordine di preferenza, le seguenti sedi qualora disponibili all'atto del turno di scelta:

- |          |           |
|----------|-----------|
| 1. _____ | 2. _____  |
| 3. _____ | 4. _____  |
| 5. _____ | 6. _____  |
| 7. _____ | 8. _____  |
| 9. _____ | 10. _____ |

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2009

Firma: \_\_\_\_\_

**NOTE:**

1) Nel caso di delega a persona di propria fiducia, il delegato dovrà avere oltre che un proprio documento di riconoscimento, anche il documento di riconoscimento del delegante originale o in copia conforme all'originale.  
- Allegare fotocopia del documento di riconoscimento datato e firmato.