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

nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov\_\_\_) il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_,

residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov\_\_\_\_)

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

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

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

□ incluso/a nella **Graduatoria ad Esaurimento del personale docente pubblicata in data 25/7/2019**

□ incluso/a nella **Graduatoria di merito di cui al concorso indetto con D.D.G.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Per la seguente tipologia di posto/classe di concorso:

□ SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO - CLASSE DI CONCORSO \_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ SCUOLA SECONDARIA DI II GRADO - CLASSE DI CONCORSO \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**alla posizione n. \_\_\_\_\_\_\_** , impossibilitato a presenziare personalmente alle operazioni di nomina in ruolo e/o scelta delle sede per l’a.s. 2019/20, con il presente atto

**DELEGA**

Il Dirigente dell’Ambito territoriale V di Bologna a rappresentarlo/a **nelle succitate operazioni di nomina in ruolo e/o nella scelta della sede per l’a.s. 2019/20 impegnandosi ad accettare incondizionatamente la scelta operata in virtù della presente delega**. Indica inoltre in ordine di preferenza, le seguenti sedi qualora disponibili all’atto della scelta:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ordine Pref.** | **Denominazione Scuola** |
| 1) |  |
| 2) |  |
| 3) |  |
| 4) |  |
| 5) |  |
| 6) |  |
| 7) |  |
| 8) |  |
| 9) |  |
| 10) |  |

(\*aggiungere righe laddove necessario)

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