

Al Dirigente Scolastico
Liceo Linguistico "Ilaria Alpi" di Cesena

Al Dirigente dell'Ufficio VII
Ambito territoriale della provincia di Forlì-Cesena-
Ravenna-Rimini
47121 - Forlì

Il sottoscritt _____ nat _____
a _____ (____) il _____ codice fiscale _____

DOCENTE DI SCUOLA SECONDARIA DI 2°

PERSONALE A.T.A.: COLL. SCOLASTICO ASS.TE AMM.VO - ASS.TE TECNICO

cl. concorso _____, con contratto a tempo indeterminato part-time _____ (citare
estremi contratto part-time) in servizio presso _____

CHIEDE

Il reintegro a tempo pieno a decorrere dall'a.s. 202__ - 202__

Cesena, _____

Firma _____

ASSUNTA AL PROTOCOLLO DELLA LICEO LINGUISTICO STATALE "ILARIA ALPI"
AL N. _____ IN DATA _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Francesco Postiglione