AL **COMUNE DI PALERMO**
AREA DELLA SCUOLA E REALTA' DELL'INFANZIA
UFFICIO SERVIZI PER L'INFANZIA
Via Notarbartolo, n° 21/A
90143 PALERMO
e-mail: servizinfanzia@comune.palermo.it

Il/La sottoscritto/a:

Nome _____ Cognome _____

coniugato/a _____

Luogo e data di nascita _____

Residente a _____

Via _____

Recapito telefonico _____ Cellulare _____

E-mail _____

Codice Fiscale _____

Visto l'**elenco delle Scuole dell'Infanzia Comunali** afferenti le U.D.E. secondo la nuova riorganizzazione avente decorrenza 01.09.2015 gs. D.D. n.274 del 06/08/2015.

MANIFESTA

la propria preferenza, al fine dell'eventuale conferimento delle supplenze, per le scuole dell'infanzia comunali appartenenti alle seguenti U.D.E.:

U.D.E. _____

U.D.E. _____

Firma

Data_____ _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l'Ufficio può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 3006.2003, n°196 e Regolamento Ministeriale 7.12.2006, n. 305)

Firma

Data_____ _____

La presente istanza deve essere corredata da copia del documento di identità.