Area della Scuola e Realtà dell'Infanzia
U.O. "Assistenza Specialistica"
mail: settoreservizieducativi@cert.comune.palermo.it

OGGETTO: delega per la scelta dell'assegnazione della Scuola.

Il/la sottoscritt__..... nato/a a ……..
il .../.../….. Codice Fiscale……
inserito nella graduatoria definitiva relativa al profilo……...

- Visto l'avviso pubblicato sul sito istituzionale del Comune di Palermo riguardante le convocazioni ed il relativo calendario per l'affidamento degli incarichi;
- Considerata l'impossibilità di poter essere presente;

DELEGA

Il/la Sig……nato/a il……
a……C.I. n…… del……
ad effettuare la scelta della Istituzione scolastica dove prestare l'attività di …… a favore dei minori disabili.

Alla presente si allega fotocopia del proprio documento d'identità e fotocopia del delegato.

Data Firma