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

(prov\_\_\_) il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_, residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov\_\_\_\_)

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

Documento di identità

n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (da allegare)

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

Incluso/a nella **graduatoria nazionale, approvata con D.D. n. 2390 del 17/11/2023** per posti come collaboratore scolastico con contratto a tempo indeterminato, **alla posizione n. \_\_\_\_,** con il presente atto

**COMUNICA**

che intende accettare la nomina con contratto a tempo indeterminato e, allo scopo, indica l’**ordine di priorità assegnato a ciascuna sede disponibile**:

| **A** | **B** | **C** | **D** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Provincia** | **Codice istituzione scolastica** | **Denominazione istituzione scolastica** | **Ordine di priorità**  (inserire i numeri da 1 a 13 secondo le proprie preferenze.  N.B. occorre compilare TUTTE le righe, indicando OBBLIGATORIAMENTE un numero di priorità per tutte le sedi) |
| Parma | PREE020007 | D.D. DI VIA F.LLI BANDIERA |  |
| Parma | PRIC80600V | I.C. "BARILLI " MONTECHIARUGOLO |  |
| Parma | PRIC81500N | I.C NEVIANO DEGLI ARDUINI |  |
| Parma | PRIC825008 | I.C. TOSCANINI - PARMA |  |
| Parma | PRIC826004 | I.C. MICHELI - PARMA |  |
| Parma | PRIC82700X | I.C. PARMA CENTRO |  |
| Parma | PRIC82900G | I. C. D'ACQUISTO - PARMA |  |
| Parma | PRIC834003 | I.C. DI VIA MONTEBELLO - PARMA |  |
| Parma | PRIC83500V | I. C. BOCCHI - PARMA |  |
| Parma | PRIC83600P | I.C. PARMIGIANINO |  |
| Parma | PRIS00300G | PACIOLO-D'ANNUNZIO |  |
| Parma | PRPM010005 | ALBERTINA SANVITALE |  |
| Parma | PRPS030009 | MARCONI |  |

Allega copia del proprio documento di identità.

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