

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |
| --- |
|  |
|
|
|
|

Al Dirigente Scolastico

PRIMO CIRCOLO DIDATTICO

PAGANI (SA)

**Oggetto: Avviso di selezione DOCENTE DI SUPPORTO**

I/La sottoscritto/a…………………………………………………………………………………………………………………………………………

nato/a a…………………………………………………………………………………………. (…………………….) il…………………………………

residente a…………………………………………………………………………………………………………………………..(……………………..)

in via/piazza…………………………………………………………………………….…..n°……………………….CAP……………………………..

telefono…………………………………cellulare……………………………….……………..e-mail………………………………………………

Codice Fiscale…………………………………………………………..Titolo di studio……………………………………………………………

Pagani, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ In Fede

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Si allega:

* Curriculum vitae
* Allegato 1 D