



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE STATALE DELL'ISOLA DI CAPRI
PROFESSIONALE PER I SERVIZI COMMERCIALI
PER I SERVIZI DI ENOGASTRONOMIA ED OSPITALITA' ALBERGHIERA
LICEO CLASSICO - LICEO SCIENTIFICO

AXEL MUNTHE

Viale Axel Munthe, 4 - ANACAPRI (NA)

ASSUNZIONE IN SERVIZIO

Matricola N. _____ Anacapri, _____ / _____ / _____

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov. _____ il _____ / _____ / _____

residente a _____ via _____ n. _____

c.a.p. _____ tel. _____ cell. _____

mail _____ c.f. _____

POSIZIONE GIURIDICA

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> DOCENTE | <input type="checkbox"/> RUOLO |
| <input type="checkbox"/> PER N.ORE _____ | <input type="checkbox"/> SUPP.ANNUALE 31/08/ _____ |
| <input type="checkbox"/> SETTIMANALI | <input type="checkbox"/> SUPP.TEMP. 30/06/ _____ |
| | <input type="checkbox"/> SUPP.BREVE FINO A NOMINA AVENTE DIR. |
| | <input type="checkbox"/> SUPP.BREVE PER SOSTITUZIONE |
| | <input type="checkbox"/> RUOLO |
| <input type="checkbox"/> ASSISTENTE AMMINISTRATIVO | <input type="checkbox"/> SUPP.ANNUALE 31/08/ _____ |
| <input type="checkbox"/> ASSISTENTE TECNICO | <input type="checkbox"/> SUPP.TEMP. 30/06/ _____ |
| <input type="checkbox"/> COLLABORATORE SCOLASTICO | <input type="checkbox"/> SUPP.BREVE FINO A NOMINA AVENTE DIR. |
| | <input type="checkbox"/> SUPP.BREVE PER SOSTITUZIONE |

SEDE DI SERVIZIO

COMMERCIALE: **ORE** _____ ALBERGHIERO: **ORE** _____ LICEO: **ORE** _____

CLASSI _____ CLASSI _____ CLASSI _____

DOCENTE PER L'INSEGNAMENTO DI _____

ISTITUTO DI PROVENIENZA _____ TEL. _____

DICHIARA

Di assumere servizio in data _____ / _____ / _____ /

Note _____

Firma del dipendente

Il Dirigente Scolastico
 Dott.ssa Letizia TESTA

Z:\MODULISTICA\Assunzione in servizio A.S. 2015-16.doc