

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Dirigente Scolastico
dell'istituto Comprensivo
"A. Scarpa" di Milano

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____

a _____ residente a _____

in Via _____ n° _____

tel _____ e- mail _____

codice fiscale n. _____

in qualità di

Docente a tempo indeterminato in servizio presso _____

Docente a tempo determinato fino al 30/06/2017 31/08/2017 in servizio presso _____

Codice Fiscale n. _____

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione per l'individuazione di personale esperto di cui all 'Avviso prot. n° 3057/4.1.p del 02 ottobre 2017 per il progetto di teatro alle condizioni e nei termini previsti dall' Avviso stesso.

Allega

- Dichiarazione sostitutiva di certificazione (Allegato 2)

Data _____

Firma _____